



Apellido y Nombre del Alumno/a

DNI

Nivel

Curso

Edad

Fecha de Nacimiento

Teléfono

Ver cronograma de la Circular 214.

Marque con una (x) la actividad y los días elegidos.

Actividad	Miércoles	Actividad	Sábado
Iniciación Deportiva		Fútbol	
Judo		Handbol	
		Hockey	
		Ajedrez	
		Judo	

Antecedentes de salud y otros.

Indique los datos que considere de importancia.

Autorización

Autorizo a mi hijo/a a participar en las actividades extaprogramáticas en conformidad con las siguientes normas:

- Por ser una actividad opcional, es directa responsabilidad de los padres la inclusión a las mismas.
- Los alumnos desarrollarán un programa a cargo de profesionales en las instalaciones escolares y cancha de fútbol del CNR (Centro Nacional de Rehabilitación), Ramsay 2250.
- Toda actividad adicional (salidas, torneos, etc.) será comunicada por escrito a las familias.

Firma

Aclaración

DNI

Entregar a la brevedad por Cuaderno de Comunicaciones.