



COLEGIO LEONARDO DA VINCI

Jardín Maternal y de Infantes – E.P. – E.S. – Bilingüe – Colegio Universitario – U.A.I.
Bernardo de Irigoyen 696 – Boulogne Sur Mer – T.E.: 4737-5313 / 14
Email: davinci@vaneduc.edu.ar



AUTORIZACIÓN RETIRO DEL ALUMNO

Alumn@:.....

Sala:..... Turno:.....

Fecha:...../...../.....

Marcar con una CRUZ el ítem correspondiente. Su hijo /a

- Viaja en **micro o combi**
- Realiza **un turno con almuerzo** en comedor / vianda
- Realiza **Bilingüe** con vianda
- Sale por la **puerta principal**. **Persona/s autorizadas para el RETIRO del niño/a:**

Nombre y Apellido	DNI	Parentesco	Teléfono

a) Comunicarse vía **MAIL** con la docente de la sala e informar por **ESCRITO** a través del Cuaderno de Comunicados a Maternal, sala de 2 y Bilingüe, en el caso de que hubiese algún cambio en la **SALIDA**.

De no existir la autorización escrita de alguno de los padres, no se permitirá realizar el cambio.

b) Informar de la misma manera cambios de domicilio, teléfonos celulares.

Firma:..... Aclaración:

Autorización de cruce 2025

Autorizo a mi hijo/a de sala a cruzar al edificio II para desarrollar actividades de Educación Física o para presenciar algún acto o evento relacionado con el Proyecto Institucional (exposiciones, muestras, proyección de películas, etc.)

Comunicamos que los cruces de calle se realizarán con los adultos responsables de los grupos.

Firma Aclaración

Autorización para la toma de fotos y/o filmaciones

Englobar SÍ o NO, de acuerdo a la decisión que tome cada familia:

Autorizo **SÍ** **NO** a mi hijo/a de sala a ser fotografiado/a o filmado/o durante el desarrollo de actividades escolares con el fin de ser socializadas en eventos tales como: reuniones de padres, actos escolares, página WEB del colegio y/o revistas educativas dentro del marco del Proyecto Institucional.

Firma padre : Aclaración:

Firma madre: Aclaración: