



Escuela Santa Magdalena

D.I.E.G.E.P. 8175

F.F. de Amador 1650. Olivos. (1636)

Tel. 4790-7888

Web: stmagdalena.com.ar

AUTORIZACIÓN TRASLADO EDUCACIÓN FÍSICA

MARZO de 2023-

En mi carácter de responsable de
APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A

con DNI y que concurre a año.-

AUTORIZO SI – NO a que realice Educación Física en las instalaciones del **CLUB**
(TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA)

BANCO CIUDAD, ubicado en **Dr. EDUARDO MADERO 1559**, VICENTE LOPEZ,
desplazándose por sus propios medios.

AUTORIZO SI NO a la Escuela Santa Magdalena a tomar fotografías de mi hijo/a en
(TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA)

actividades cotidianas, salidas educativas, actos escolares, etc. y que sean publicadas
en la página web del colegio.

.....
Firma progenitor 1

.....
Aclaración

.....
DNI N°

.....
Firma progenitor 2

.....
Aclaración

.....
DNI N°