En caso de modificarse cualquiera de los datos declarados en este formulario a lo largo del ciclo lectivo es responsabilidad de los padres comunicarlo a la escuela de forma inmediata.

AUTORIZACIÓN A TERCEROS RESPONSABLES 2021

(rogamos completar con LETRA de IMPRENTA MAYUSCULA) Buenos Aires

Período de vigencia de la presente autorización: *CICLO LECTIVO 2021*

DATOS DEL ALUMNO: Curso: º Div: A / B / C Carrera: TEC / INF / COM

Apellido/s y Nombre/s																											
Fecha Nac.																D.N.I.											

Por la presente autorizo, en caso de imposibilidad de sus responsables legales, a las personas cuyos datos detallo más abajo, a:

(TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA)

AUTORIZACION #1

Retirar a mi hijo del establecimiento	Firmar informes y comunicaciones	Firmar autorizaciones	Tomar decisiones en caso de emergencia

Apellido/s y Nombre/s																											
Tipo y Nº Doc.																Tipo de vínculo											
Nacionalidad																				Fecha Nac.:							
Telefono					-						Celular			-						-							

FIRMA REGISTRADA	

AUTORIZACION #2

Retirar a mi hijo del establecimiento	Firmar informes y comunicaciones	Firmar autorizaciones	Tomar decisiones en caso de emergencia

Apellido/s y Nombre/s																											
Tipo y Nº Doc.																Tipo de vínculo											
Nacionalidad																				Fecha Nac.:							
Telefono					-						Celular			-						-							

FIRMA REGISTRADA	

AUTORIZACION #3

Retirar a mi hijo del establecimiento	Firmar informes y comunicaciones	Firmar autorizaciones	Tomar decisiones en caso de emergencia

Apellido/s y Nombre/s																											
Tipo y Nº Doc.																Tipo de vínculo											
Nacionalidad																				Fecha Nac.:							
Telefono					-						Celular			-						-							

FIRMA REGISTRADA	

AUTORIZACION #4

Retirar a mi hijo del establecimiento	Firmar informes y comunicaciones	Firmar autorizaciones	Tomar decisiones en caso de emergencia

Apellido/s y Nombre/s																											
Tipo y Nº Doc.																Tipo de vínculo											
Nacionalidad																				Fecha Nac.:							
Telefono					-						Celular			-						-							

FIRMA REGISTRADA	

La firma de la presente ficha, implica la autorización a las autoridades pedagógicas del establecimiento a utilizar los datos personales aquí declarados, así como la imagen del alumno proporcionada por sus representantes necesarios en los términos y limitaciones de la **Ley 25.326**. Toda información personal que se provea en forma voluntaria a Institución Salesiana estará protegida por las normas de confidencialidad y privacidad.

Firma de Responsable Legal #1 Firma de Responsable Legal #2