



Colegio Valentín Letelier
La Serena

AUTORIZACIÓN SALIDA HORARIO COLACIÓN

(Encierra en un círculo la preferencia SI / NO)

Yo: _____ R.U.T.: _____
apoderado de: _____ del curso: _____

SI /NO autorizo a mi pupilo/a salir del establecimiento educacional en el horario de colación y asumo la responsabilidad que ello conlleva.

Además, acepto y me comprometo a cumplir con los horarios de salida y regreso al establecimiento, en caso de tres atrasos o de no regreso al colegio, sin causa justificada, faculto al establecimiento para cancelar el beneficio de salida.

(Este beneficio solo será válido para aquellos alumnos que estén domiciliados en las cercanías del establecimiento, esta información será corroborada con la ficha de matrícula correspondiente, si su domicilio no está dentro del perímetro del establecimiento el beneficio quedara sin efecto, las situaciones especiales serán analizada por inspección general)

(No se aceptarán llamados telefónicos para autorizar la salida del alumno, solo deberá retirarlo el apoderado titular o suplente en forma presencial).

NOMBRE Y FIRMA APODERADO

FECHA: ___ DE _____ DEL _____