



DE: Hna. Ángela María Sánchez Castaño
PARA: Padres de familia - Estudiantes **ABP-CONECTADOS CON EL CORAZÓN, CONSTRUYENDO SONRISAS**
ASUNTO: Salida pedagógica (entrega de mercados)
FECHA: Lunes 09, de marzo del 2026

Estimados Padres de Familia

Reciban mi saludo fraterno junto con mis oraciones por el éxito de la misión que realizan en la formación de sus hijos e hijas y para que Unidos podamos lograr la Meta Propuesta. Se realizará una salida pedagógica con los estudiantes pertenecientes al ABP, cuyo objetivo es generar conciencia social en los participantes promoviendo una actitud crítica frente a las problemáticas sociales y fomentando el compromiso activo con la transformación de la realidad.

Por favor tener en cuenta las siguientes recomendaciones

- El horario de ingreso a la institución es en la hora habitual.
- Salida de los estudiantes se realizará a las 7:00 am.
- Regresan al colegio a las 8:30 am, salen en el horario habitual.
- Uniforme de educación física.
- Llevar hidratante (agua).

Día: miércoles 11 de marzo de 2026

Lugar: Sector aledaño a la Iglesia concilio Vaticano II

Acompañantes: Hna. Ángela María Sánchez-(Rectora)-Nathalia Meneses (coordinadora de Pastoral)-Alexandra Murillo (Docente)-Diana María Quiroz (secretaria académica)

Fraternalmente,

Hna. Ángela María Sánchez Castaño
Rectora

Solicitamos autorice la salida de su hijo (a) diligenciado el desprendible que aparece al final de esta circular¹.

Hoja 2 de autorización²

Yo, _____, identificado con C.C. No. _____ de _____, en calidad de padre, madre o acudiente legal de _____, tengo – tenemos conocimiento de lo que implica la participación de la salida pedagógica que van a realizar y la autorización para dejarlo asistir a este lugar, esta actividad se va realizar el día miércoles 11 de marzo . Es una actividad voluntaria y autorizamos su participación en ella, asumiendo toda responsabilidad frente a su asistencia a tal actividad. En fe de lo cual firmamos esta autorización y permiso.

Firma Padre: _____

Firma Madre: _____

Doc. de Identidad: _____

Doc. de Identidad: _____

de contacto: _____

de contacto: _____

- ² 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la salida pedagógica y autorizamos su participación
3. A continuación especificamos la entidad que le presta servicios de salud y urgencias, como POS, EPS, SISBEN, medicina prepagada, etc. y acreditamos que se encuentra debidamente habilitada para su uso:
- 4.- A continuación, anotamos si está siendo sometido a algún tipo de tratamiento médico y si requiere suministro permanente de alguna medicina: No: _____ Sí: _____ Cuáles: _____
- 5.- A continuación, anotamos si sufre de algún tipo de enfermedad que requiere suministro permanente de alguna medicina; acreditamos que tal enfermedad no es impedimento para participar de la salida pedagógica : No: _____ Sí: _____ Cuáles: _____
- 6.- Anotamos si tiene algún impedimento físico o de técnica para asumir actividades deportivas y alta exigencia, tales como correr, saber nadar, hacer esfuerzo físico. No: _____ Sí: _____ Cuáles: _____