



DE: Hna. Ángela María Sánchez Castaño
PARA: Padres de familia estudiantes
ASUNTO: Salida pedagógica formación gobierno escolar
FECHA: jueves, 10 de julio del 2025

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.

Nos complace informarles que, gracias al compromiso y liderazgo demostrado por sus hijos e hijas como representantes del **Gobierno Escolar**, han sido seleccionados para participar en el programa **“El Líder Sos Vos”**, promovido por la Alcaldía de Medellín.

Este programa tiene como objetivo fortalecer las habilidades de liderazgo, participación ciudadana y trabajo en equipo en los estudiantes que desempeñan roles fundamentales dentro de la estructura democrática de nuestra institución. La formación se llevará a cabo en espacios definidos por la Alcaldía, bajo la orientación de profesionales especializados, y será una valiosa oportunidad para potenciar sus capacidades como líderes positivos y agentes de cambio en la comunidad educativa.

Agradecemos el respaldo familiar en este proceso formativo, que sin duda enriquecerá la experiencia de sus hijos como miembros activos del Gobierno Escolar.

Día: martes 15 de julio de 2025
Lugar: Presencial MOVA Centro de innovación del Maestro Cra. 53 # 73- 115
Acompañante: Docente

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

¹Yo, _____, 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 martes 15 de julio. 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: _____