**DE:** Hna. Ángela María Sánchez Castaño.

**PARA:** Padres de Familia Grado 10º

**ASUNTO:** Salida: Museo antropológico Ude A

**FECHA:** Lunes, 01 de septiembre de 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 para que Unidos podamos lograr la Meta Propuesta.

Me permito informarles que el jueves 09 de septiembre del presente año, se realizará salida pedagógica al Museo antropológico de la U de A, están cordialmente invitados a compartir este espacio de formación y crecimiento personal y social, favoreciendo el aprendizaje significativo a través de la observación directa e interacción con las exposiciones.

**Día:** Martes, 09 de septiembre de 2025.

**Lugar:** Universidad de Antioquia

**Hora:** 07:00 a.m. (Ingresan al colegio en a las 06:30 am

**Llegada:** 10:00 a.m. (salen en el horario habitual 3:00 p.m.)

**Acompañantes**: Docente: Luz Elena Ortiz

**Nota:** Asisten con el uniforme de educación física-Llevar el documento de

 identidad –carné estudiantil- llevar refrigerio-agua.

**Valor transporte:** $14.000 pagar en tesorería hasta el día lunes 08 de septiembre.

Fraternalmente,

Hna. Ángela María Sánchez Castaño

Rectora

Solicitamos autorice la participación de su hijo (a) diligenciado por ambos lados el desprendible que aparece al final de esta circular[[1]](#footnote-1).

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Hoja 2 de autorización[[2]](#footnote-2)**

1. 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 nuestro hijo en la salida pedagógica , en la U de A, el día 09 de septiembre del presente año. 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [↑](#footnote-ref-1)
2. 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la feria Universitaria, en la U de A, el día 09 de septiembre del presente año.

 2. Acreditamos que nuestro hijo goza de un estado físico saludable.

 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 pedagogica, en la U de A, el día 09 de septiembre del presente año., y en cualquier caso asumimos toda responsabilidad que derive de ello: No: \_\_\_ Sí: \_\_\_ [↑](#footnote-ref-2)