



INSTITUCION EDUCATIVA SAMARIA

Resolución de aprobación No. 2854 del 23 de mayo de 2019

Registro DANE No. 273504002183 - Código ICFES: 659136 - NIT-900.006.187-0

CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZACIÓN DE SALIDA INSTITUCIONAL MENORES DE EDAD

Yo, _____, identificado con C.C. _____ actuando como responsable del menor _____, identificado con la tarjeta de identidad _____, entiendo y acepto que se deben cumplir los requisitos y recomendaciones establecidas para la actividad que desarrollara el menor. Así mismo declaro conocer las características de las actividades que se realizarán, las eventuales circunstancias que pudieran surgir, cuya responsabilidad asumo plenamente, así como todos los riesgos asociados con su participación. Entiendo que mi hijo/a participará en este evento bajo la supervisión y responsabilidad del personal docente y/o entrenadores designados por la institución educativa. Asimismo, declaro que mi hijo/a se encuentra en buen estado de salud y apto/a para participar en las diferentes actividades que puedan llevarse a cabo durante el evento. Por lo anterior, autorizo la participación en el evento de _____ que se va a realizar así:

Lugar: _____

Hora: _____

Fecha: _____

En caso de cualquier emergencia médica o situación imprevista, autorizo a los responsables del evento y/o personal docente de la institución a tomar las medidas necesarias para garantizar la salud, seguridad y bienestar de mi hijo/a, incluyendo la atención médica de ser necesario.

En constancia firma,

Representante Legal: _____ Cédula de Ciudadanía: _____ Fecha: _____



INSTITUCION EDUCATIVA SAMARIA

Resolución de aprobación No. 2854 del 23 de mayo de 2019

Registro DANE No. 273504002183 - Código ICFES: 659136 - NIT-900.006.187-0

CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZACIÓN DE SALIDA INSTITUCIONAL MENORES DE EDAD

Yo, _____, identificado con C.C. _____ actuando como responsable del menor _____, identificado con la tarjeta de identidad _____, entiendo y acepto que se deben cumplir los requisitos y recomendaciones establecidas para la actividad que desarrollará el menor. Así mismo declaro conocer las características de las actividades que se realizarán, las eventuales circunstancias que pudieran surgir, cuya responsabilidad asumo plenamente, así como todos los riesgos asociados con su participación. Entiendo que mi hijo/a participará en este evento bajo la supervisión y responsabilidad del personal docente y/o entrenadores designados por la institución educativa. Asimismo, declaro que mi hijo/a se encuentra en buen estado de salud y apto/a para participar en las diferentes actividades que puedan llevarse a cabo durante el evento. Por lo anterior, autorizo la participación en el evento de _____ que se va a realizar así:

Lugar: _____

Hora: _____

Fecha: _____

En caso de cualquier emergencia médica o situación imprevista, autorizo a los responsables del evento y/o personal docente de la institución a tomar las medidas necesarias para garantizar la salud, seguridad y bienestar de mi hijo/a, incluyendo la atención médica de ser necesario.

En constancia firma,

Representante Legal: _____ Cédula de Ciudadanía: _____ Fecha: _____