



Departamento Extraescolar CCL

ACTIVIDADES DEPORTIVAS EXTRAESCOLARES

Consentimiento Informado

Estimado Apoderado (a):

Junto con saludar, deseo informar a Ud., sobre la participación de su hijo(a) en actividades deportivas escolares:

1. Que es responsabilidad de los padres y apoderados que la salud de cada alumno(a) participante en las actividades deportivas extraescolares sea compatible con la disciplina en la que vaya a participar y no presente dificultades físicas para las exigencias de las mismas.
2. Se deja expresamente escrito que el Colegio Concepción Linares, no tiene ninguna responsabilidad en caso de dificultades físicas y/o salud (preexistente) de algún participante en dichos talleres y/o competencias, lo cual no quiere decir que seremos los primeros en acudir y derivar al alumno(a) al servicio de salud.

Sin otro particular, le saluda cordialmente

Francisco Arévalo Araya
Coordinador Extraescolar Colegio Concepción Linares

COLILLA DE AUTORIZACIÓN

Yo: _____

N° Cédula identidad: _____

Nacionalidad: _____

Autorizo a mi hijo(a): _____

N° Cédula de identidad: _____

Del Colegio: Concepción Linares

A participar del Taller Extraescolar: _____

Firma Apoderado(a)