

AUTORIZACION DE ACTIVIDAD Y TRASLADO DEPORTES 2024

Buenos Aires, CABA

El / La que suscribe adulto responsable de el/la estudiante

del Colegio del Libertador que cursa _____(año y orientación),
toma conocimiento y autoriza hasta finalizar el ciclo lectivo que su hija/hijo
realice actividad física y deportiva con esfuerzo cardiovascular de acuerdo a
su edad.

Asimismo, autorizo a mi hijo/hija a trasladarse y realizar actividades
deportivas en el campo de deportes “La Quemita” ubicado en Mariano Acosta
1981 CABA.

Firma del adulto responsable de el/la estudiante: _____

Aclaración: _____

DNI: _____