

## **AUTORIZACIÓN DE ACTIVIDAD Y TRASLADO DEPORTES 2026**

Buenos Aires, CABA

El / La que suscribe adulto responsable de la estudiante:

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

Asimismo, autorizo a mi 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 la estudiante: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_