



CURSO 2024: _____

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EDUCACIÓN FÍSICA AÑO ESCOLAR 2024

(completar en su totalidad y entregar, de no hacerlo, el estudiante no podrá realizar actividad física)

YO _____ en mi carácter de padre, madre y/o apoderado del alumno:

NOMBRE DEL ALUMNO(A):	RUT:
-----------------------	------

Certifico que los datos de la presente autorización son verídicos y por la misma autorizo a que mi hijo/a realice actividad física en función de su edad cronológica y sexo, según establecen las Bases curriculares y la Jornada Escolar Completa emanadas del Ministerio de Educación.

IMPORTANTE: Se solicita además que se presente certificado médico que avale el estado de salud del estudiante para que pueda realizar actividad física o que pueda participar en actividades extracurriculares que exijan esfuerzo físico. En dicha certificación debe consignar el profesional, que el alumno(a) se encuentre apto(a) o no para realizar actividad física. En caso de padecer alguna enfermedad durante el año, debe comprometerse a informar a las autoridades del colegio, con la correspondiente certificación médica.

FECHA _____ DICIEMBRE 2023	FIRMA APODERADO	
-------------------------------	-----------------	--



CURSO 2024: _____

ENCUESTA CLASES DE RELIGION 2024

Estimados Sres. Padres y Apoderados(as):

Indique el nombre completo y curso que su hijo(a), pupilo (a), se **matriculó para el año 2024** en este establecimiento:

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____	RUT: _____
------------------------------------	-------------------

1.- Este establecimiento impartirá 2 horas semanales de **Clases de Religión** dentro del horario lectivo.

2.- Marque con una **X** su preferencia para las clases de Religión:

	SI	NO
MI HIJO O HIJA DESARROLLARA LA CLASE DE RELIGION QUE IMPARTE EL ESTABLECIMIENTO		
MI HIJO O HIJA NO DESARROLLARA LA CLASE DE RELIGION QUE IMPARTE EL ESTABLECIMIENTO		

Esta encuesta se realiza en conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N°924/83 de Educación, que estipula que en todos los establecimientos educacionales del país deberá ofrecerse clases de religión con carácter de optativa para los alumnos y sus familias.

NOMBRE DEL APODERADO: _____		
FECHA: _____ DICIEMBRE 2023	FIRMA APODERADO	



CURSO 2024: _____

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ASIGNATURA
“LENGUA Y CULTURA DE PUEBLOS ORIGINARIOS ANCESTRALES”
PARA 1° Y 4° BÁSICO 2024**

YO _____ en mi carácter
de padre, madre y/o apoderado del alumno:

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____

RUT: _____

Certifico que los datos de la presente autorización son verídicos y por la misma autorizo a que mi hijo/a realice la asignatura referida en este documento, según establecen las Bases curriculares y la Jornada Escolar Completa emanadas del Ministerio de Educación.

IMPORTANTE: De acuerdo al decreto emanado por el MINEDUC, el establecimiento debe dictarlo de forma obligatoria

FECHA

_____ DICIEMBRE 2023

FIRMA APODERADO
