

AUTORIZACIÓN DE RETIRO – 2026

Por intermedio de la presente notifico que mi hija/o:

Apellido: _____ Nombre: _____
Año: _____

Se retira (marcar con una X): Transporte escolar Con madre Con padre Otros

Apellido y nombre madre: _____ DNI: _____
Mail: _____ Dirección: _____

Apellido y nombre padre: _____ DNI: _____
Mail: _____ Dirección: _____

Personas autorizadas a retirar al alumno/a:

Apellido y Nombre	DNI	Teléfono	Vínculo

Fecha: _____ Firma y aclaración: _____

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE FOTOS – 2026

Autorizo SI / NO a que mi hijo/a _____, quien cursa _____ año turno _____ en el Colegio Nueva Era de Hurlingham D. 3617, pueda aparecer en la página web institucional, Facebook, Instagram y plataformas educativas, con fines exclusivamente educativos y comunicacionales.

Fecha: _____ Firma: _____ Aclaración: _____ DNI:

FICHA DE SALUD – 2026

Apellido y nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Teléfonos de urgencia: _____

Edad: _____ Curso: _____

¿Es alérgico? SI / NO ¿A qué?: _____

¿Alergia a medicamentos? SI / NO ¿Cuál?: _____

¿Afección cardíaca? SI / NO ¿Cuál?: _____

¿Afección respiratoria? SI / NO ¿Cuál?: _____

¿Tratamiento médico actual? SI / NO ¿Cuál?: _____

Medicaciones que toma habitualmente: _____

Indicaciones importantes:

¿Tiene obra social? SI / NO Nombre: _____ N° Afiliado: _____ Plan: _____

Autorizo a la institución a actuar en caso de emergencia según lo dispongan los profesionales médicos.

Firma del responsable: _____ Fecha: _____

APTO FÍSICO – EDUCACIÓN FÍSICA

Certifico que el/la alumno/a _____ DNI _____ se encuentra apto/a para realizar actividades físicas durante el ciclo lectivo 2026.

Firma y sello del profesional: _____

Lugar y fecha: _____