



AUTORIZACIÓN PRÁCTICA DE EDUCACIÓN FÍSICA

MOTIVO: NO PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

En la localidad de....., Pcia. de Santa Fe, a los..... días del mes de..... de....., se envía la presente con motivo de dejar constancia fehaciente que el/laSr./a.....D.N.I. Nro..... padre/madre/tutor de..... D.N.I.....alumno/a de.....Sala/Grado/Año/Curso.....División.....ha tomado conocimiento, al momento de solicitar la Inscripción para el presente año escolar, de la reglamentación vigente sobre la obligatoriedad e importancia para el alumno/a de someterse a exámenes integrales y periódicos de salud, debiendo cumplimentar el examen médico que determina su aptitud física para la práctica de Educación Física y otras actividades escolares, manifestando que, aún así, le ha sido imposible cumplimentar los requisitos de entrega de la documentación pertinente por las siguientes razones:.....

....., expresando en este acto que autoriza a su hija/o a participar de las clases de Educación Física y de otras actividades escolares, haciéndose responsable del control periódico de salud y de notificar al establecimiento educativo cualquier anomalía que se presente, entregando los certificados médicos que así lo acrediten.-

.....
FIRMA

.....
ACLARACIÓN

.....
D.N.I.
PADRE/MADRE/TUTOR

.....
SELLO Y FIRMA
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO