

Autorización de Salida Pedagógica

Colegio San Esteban De Las Vizcachas



Yo, _____ Rut, _____

Apoderado(a) de, _____ Curso, _____

Autorizo a mi Pupilo(a) a asistir a la salida pedagógica que se realizará:

El día, _____ de _____ de 2016.

Lugar, _____.

Firma

✂
.....