

INSTITUTO ADVENTISTA BALCARCE

DIEGEP 4134 - DIEGEP 2315
PRIVADO INCORPORADO A LA ENSEÑANZA OFICIAL
Ruta 226 Km. 79 - Casilla de Correo 195 - 7620 BALCARCE, Buenos Aires, Argentina Web:
iab.educacionadventista.com E mail: instituto.iab@educacionadventista.org.ar Teléfono: (02266)
432216/18/19 Fax: (02266) 432217



AUTORIZACIÓN DE SALIDA

Señor Director

Instituto Adventista Balcarce

SU DESPACHO

Mediante la presente autorizo a mi hijo/a _____ DNI: _____

a retirarse del establecimiento bajo mi exclusiva, total y absoluta responsabilidad, deslindando a la Institución de toda obligación, responsabilidad y/o cualquier inconveniente que esta salida pueda ocasionar.

Fecha de la salida: _____ Hora de salida: _____

Lugar: _____

Motivo de la salida: _____

Medio de transporte: _____

Saldrá solo: SI NO

Acompañante/s si lo/s hubiera: _____

Si el acompañante fuera un miembro del personal del IAB deberá firmar en este lugar: _____

Fecha del regreso: _____ Hora de regreso: _____

Medio de transporte: _____ Regresará solo: SI NO

Acompañante/s si lo/s hubiera: _____

Firma del responsable parental: _____	Jefe de Departamento: _____
Aclaración: _____	Vicedirector: _____
DNI: _____	Director General: _____
Fecha: _____	Preceptor residencia: _____

Regreso: presentarse en preceptoría

Fecha: ____ / ____ / ____

Hora: _____

Preceptor que lo recibió: _____

Observaciones: