

## PLANILLA DE AUTORIZACIÓN POR ESTUDIANTE

DATOS DE LA INSTITUCIÓN			
Escuela:		Curso:	División:
Domicilio:		Localidad:	
Teléfono:		E-mail:	
DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nombre y Apellido:			DNI:
Domicilio:		Localidad:	
Teléfono:		E-mail:	
Grupo Sanguíneo:			
¿Padece alguna enfermedad crónica?:		¿Cuál?:	
¿Recibe alguna medicación?:		¿Cuál?:	
¿Es alérgico/a a algún medicamento?:		¿Cuál?:	
¿Tiene inconveniente con algún alimento o se encuentra realizando alguna dieta en particular?:			¿Cuál?:
Observaciones:			

**En caso de emergencia comunicarse con:**

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**Por la presente autorizo a mi hija/o:** \_\_\_\_\_

A participar del certamen "Conducí Tu Curso 2023" en la ciudad de: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración del Padre/Madre/Tutor