

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 2026" en la ciudad de: _____

Firma y Aclaración del Participante

Firma y Aclaración del Padre/Madre/Tutor