



El Sueño de la Bellota
PROGRAMA DE DESARROLLO DEL LIDERAZGO

**CONFIRMACIÓN
PARTICIPACIÓN EN EL SEGUNDO FIN DE SEMANA BELLOTAS: SÁBADO 17 DE NOVIEMBRE DE 2018**

Como padres de: _____ del curso: _____
Confirmamos la participación de nuestra hija en el FdS Bellotas, el cual se realizará en el colegio, de 7.30 AM a 3.00 pm.

Firma de los padres:

_____ y _____
C.C. C.C.

OBSERVACIONES

- Mi hija se encuentra bajo prescripción médica: SÍ _____ NO: _____ ¿Cuál?

- Dieta especial para el almuerzo SI: _____ NO: _____ ¿Cuál?

Favor entregar esta esquila a los profesores del área de liderazgo.



El Sueño de la Bellota
PROGRAMA DE DESARROLLO DEL LIDERAZGO

**CONFIRMACIÓN
PARTICIPACIÓN EN EL SEGUNDO FIN DE SEMANA BELLOTAS: SÁBADO 17 DE NOVIEMBRE DE 2018**

Como padres de: _____ del curso: _____
Confirmamos la participación de nuestra hija en el FdS Bellotas, el cual se realizará en el colegio, de 7.30 AM a 3.00 pm.

Firma de los padres:

_____ y _____
C.C. C.C.

OBSERVACIONES

- Mi hija se encuentra bajo prescripción médica: SÍ _____ NO: _____ ¿Cuál?

- Dieta especial para el almuerzo SI: _____ NO: _____ ¿Cuál?

Favor entregar esta esquila a los profesores del área de liderazgo.