



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.**