

	<b>INSTITUCION EDUCATIVA EL ROSARIO DE BELLO</b> "FORMANDO ESTUDIANTES CON VALORES PARA EL FUTURO"			
DESDE 1987	<b>2024</b>	<b>SALIDA PEDAGOGICA.</b>	<b>F1</b>	MUNICIPIO DE BELLO
NIT:21.993.269				DEPTO DE ANTIOQUIA

Bello, Lunes 1 de abril de 2024

**SEÑORES: PADRES DE FAMILIA Y ESTUDIANTES** Prejardín a 4º de primaria

**ASUNTO: AUTORIZACION CICLO CONVIVENCIA – Casa de encuentro SANTA CLARA DE ASIS (Copacabana)**

**Cordial saludo**

Nuestra institución en su Visión y Misión de formar estudiantes integrales, con el propósito de generar espacios, abriendo la posibilidad de compartir con los demás y el crecimiento personal, familiar y social. También estamos comprometidos con la educación y el aprendizaje.

**VALOR \$ 40.000 – La inversión incluye:**

- Transporte ida y regreso
- Alquiler y utilización de todas las instalaciones del sitio.
- Desarrollo de la jornada por parte de los profesionales de CREAMOS
- Taller de complemento para padres de familia.
- Coordinación general del plan
- Los consejeros de grupo también acompañan a nuestros estudiantes.

DIA	GRADO.
<b>Abril 17:</b>	<b>3º y 4º</b>
<b>Abril 19:</b>	<b>1º y 2º</b>
<b>Abril 22:</b>	<b>Preescolares</b>

**OBSERVACION:**

1. Los estudiantes INGRESAN en el horario habitual. En la institución estaremos a las 4pm.
2. Llevar almuerzo y Lonchera -agua y fruta.
3. Seguir recomendaciones e instrucciones del docente y las normas del manual de convivencia.
4. Culturas Rosarista.
5. Bien presentados y con el uniforme correspondiente- (educación física)
6. Todo debidamente marcado, incluyendo el uniforme.

**Desprendible para entregar con el valor de la convivencia.**

Bello, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Señor (a) Rector(a)

Mi nombre es \_\_\_\_\_ y me identifico con la Cc No \_\_\_\_\_, en calidad de acudiente y responsable del estudiante \_\_\_\_\_ del

Grado \_\_\_\_\_, E.P.S \_\_\_\_\_ autorizo para que pueda hacer parte del ciclo convivencia -Casa de encuentro Santa Clara de Asis (Copacabana)

**Al llegar al colegio el estudiante se va solo- SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_.**

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma de los padres o acudientes responsables

Tel: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

**Institución Educativa  
EL ROSARIO DE BELLO**

	<b>INSTITUCION EDUCATIVA EL ROSARIO DE BELLO</b> "FORMANDO ESTUDIANTES CON VALORES PARA EL FUTURO"		
DESDE 1987	<b>2024</b>	<b>SALIDA PEDAGOGICA.</b>	<b>F1</b>
NIT:21.993.269			<b>MUNICIPIO DE BELLO</b> <b>DEPTO DE ANTIOQUIA</b>

**NOTA: SIN LA AUTORIZACION Y EL UNIFORME ADECUADO NO SE LLEVA A LA SALIDA PEDAGOGICA**

- Comunicación a padres de familia:**

El día 16 de febrero se informa la programación de las convivencias, el 1 de abril se envió comunicación a padres de familia sobre la salida escolar informando claramente el Objetivo, fecha, destino, Itinerario y cronograma.

Hora	Actividad	Responsable	Duración
7:00: am	Los buenos días, organización, asistencia y revisión	Grupo de profesionales CREAMOS. Consejera de grupo Orientación escolar.	1/2 hora
7:30 am	Recomendaciones		½ hora
8:00 am	Desplazamiento en bus a la casa de encuentro		1 hora
9:00 am	Inicia la actividad. Recorrido por el sitio -, espacio educativo para experimentar diferentes centros de interés- Talleres propuestos.		1 ½ horas
10:30 am	Descanso		½ hora
11:00am	Actividades propuestas lúdicas y recreativas.		2 horas
1:00 pm	Descanso (espacio para el almuerzo)		1 hora
2:00pm	Espacio lúdico y actividades deportivas.		1 hora
3:00 pm	Regreso a la institución y retroalimentación. se facilita el espacio para el desarrollo de talleres, ejercicios o reflexiones sobre el tema. -		45 minutos
4 :00pm	Entrega de estudiantes a padres de familia. Los que salen solos deben traer firmado el permiso		15 minutos

contactos de los responsables de la salida

NOMBRE	TELEFONO	GRADO
<b>Liliana María Zuleta Jaramillo</b>	4037100 ext 102	4º
Angela María Rodríguez Gil		3º
Daniel Toro Ramírez		2º
Silvia Marcela Velásquez Moreno		1º
<b>Manuela Torres Gil</b>		Prejardín
<b>Susana Gómez Rodríguez</b>		Jardín
Leidy Marcela Cataño Restrepo		Transición

En dicho comunicado, se otorgó plazo máximo de envío de autorización en el formato dispuesto para ello, hasta el día viernes 5 del mes abril de 2024.

- Autorización de padres de familia: Como complemento a la salida pedagógica favor responder:**

Enfermedades sufridas: \_\_\_\_\_.

Fracturas anteriores: \_\_\_\_\_.

Intervenciones quirúrgicas: \_\_\_\_\_.

	<b>INSTITUCION EDUCATIVA EL ROSARIO DE BELLO</b> "FORMANDO ESTUDIANTES CON VALORES PARA EL FUTURO"			
DESDE 1987	<b>2024</b>	<b>SALIDA PEDAGOGICA.</b>	<b>F1</b>	MUNICIPIO DE BELLO
NIT:21.993.269				DEPTO DE ANTIOQUIA

¿En la actualidad se encuentra en tratamiento médico? ¿SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_ para qué? \_\_\_\_\_

¿Actualmente el estudiante toma algún tipo de medicamento?, cuál? \_\_\_\_\_.

¿El estudiante sabe el manejo preventivo, médico y las restricciones de su enfermedad y es consciente de ello?

\_\_\_\_\_.

¿Qué tipos de actividades le han sido restringidas? (enviar documento médico que lo certifique)

\_\_\_\_\_.

Señor padre de familia es muy importante para la seguridad de nuestros estudiantes y será manejado para las actividades desarrolladas en espacios deportivos dentro y fuera de la institución, actividades en los descansos, salidas pedagógicas, juegos interclases y demás actividades institucionales. Recuerde que el estudiante debe portar siempre: su carne estudiantil, seguro escolar, documento de identidad en caso de emergencia.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ACUDIENTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ESTUDIANTE

Dichas autorizaciones reposan en la Institución Educativa bajo la custodia de la Rectora OLGA LUZ MARIN GALLO.