



Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle
ADN Lasallista: Lo Que Nos Impulsa A Servir
Circular Externa 41

DE: Isabel Sofía Molina Mendoza–Rectora
PARA: Padres de Familia.
ASUNTO: **Taller Las Voces Juveniles En El Arte De La Reconciliación**
FECHA: Lunes, 24 de abril 2023

Estimados Padres de Familia

Reciban mi saludo fraterno junto con mis oraciones por el éxito de la misión que realizan en la formación de sus hijos e hijas y para que el ADN Lasallista sea siempre lo que nos impulse a servir.

Me permito informarles que, a el jueves **27 de abril** del presente año, se llevará a cabo **Taller Las Voces Juveniles En El Arte De La Reconciliación**, un espacio para Conocer la justicia restaurativa escolar y el reconocimiento de la escuela en nuestra sociedad en el marco del taller con el fotógrafo y periodista colombiano Jesús Abad Colorado.

Lugar: Colegio Restrepo Millán, Dirección Calle 40 Sur No. 23-25
Fecha: **jueves 27 de abril 2023**
Lugar y hora de salida: Colegio Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle – 9:00 A.M.
Lugar y hora llegada: Colegio Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle – 12:00 P.M.
Indicaciones generales: Presentarse con el uniforme de gala, Portar el carnet estudiantil y fotocopia del carné o afiliación activa de la EPS.

Acompañantes: CARLOS ENRIQUE RAMÍREZ.

De ante mano agradecemos el valioso acompañamiento y apoyo que brindan a sus hijos en todos los procesos de formación que el Colegio les brinda.

Siempre atenta a sus inquietudes y necesidades.

Fraternalmente,

Hna. Isabel Sofía Molina Mendoza
Rectora

Solicitamos autorice la participación de su hijo (a) diligenciado por ambos lados el desprendible que aparece al final de esta circular¹.

Hoja de autorización y ficha médica²

¹Yo, _____, identificado con C.C. No. _____ de _____, en calidad de padre, madre o acudiente legal de _____, tengo – tenemos conocimiento de lo que implica la participación en **el Taller Las Voces Juveniles En El Arte De La Reconciliación,** **el jueves 27 de abril del presente año, que se realizará en el Colegio Restrepo Millán, Dirección Calle 40 Sur No. 23-25** . Es una actividad voluntaria y autorizamos su participación en ella, asumiendo toda responsabilidad frente a su asistencia a tal actividad. En fe de lo cual firmamos esta autorización y permiso.

Firma Madre: _____

Firma Padre: _____

Doc. de Identidad: _____

Doc. de Identidad: _____

de contacto: _____

de contacto: _____

Ficha Médica del Estudiante

² 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca participación en **el Taller Las Voces Juveniles En El Arte De La Reconciliación,** **el jueves 27 de abril del presente año, que se realizará en el Colegio Restrepo Millán, Dirección Calle 40 Sur No. 23-25**. 2. Acreditamos que nuestro hijo goza de un estado físico saludable. 3. A continuación especificamos la entidad que le presta servicios de salud y urgencias, como POS, EPS, SISBEN, medicina prepagada, etc. y acreditamos que se encuentra debidamente habilitada para su uso: _____ 4.- A continuación, anotamos si está siendo sometido a algún tipo de tratamiento médico y si requiere suministro permanente de alguna medicina: No: _____ Sí: _____
Cuáles: _____
5.- A continuación, anotamos si sufre de algún tipo de enfermedad que requiere suministro permanente de alguna medicina; acreditamos que tal enfermedad no es impedimento para participar del encuentro.
6.- Anotamos si tiene algún impedimento físico o de técnica para asumir actividades deportivas y alta exigencia, tales como correr, saber nadar, hacer esfuerzo físico. No: _____ Sí: _____
Cuáles: _____



Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle
ADN Lasallista: Lo Que Nos Impulsa A Servir
Circular Externa 41
