



**Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle**  
**ADN Lasallista: Lo Que Nos Impulsa A Servir**  
**Circular Externa 121**

**DE:** Hna. Isabel Sofía Molina Mendoza –Rectora  
**PARA:** Padres de Familia grado undecimo  
**ASUNTO:** ensayo Final del baile de la fantasía Lasallista  
**FECHA:** miércoles, 04 de octubre 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 **el jueves 05 de octubre** del presente año, se realizará el ensayo Final del baile de la fantasía Lasallista

**Día:** jueves 05 de octubre de 2023  
**Hora:** 3:00 p.m. a 5:00 pm  
**Lugar:** Instalaciones del Colegio Juan Luis Londoño. I.E.D.

De antemano agradecemos su valioso acompañamiento y apoyo para la realización efectiva de la actividad.

Siempre atenta a sus inquietudes y necesidades.

Fraternalmente,

*Isabel S. Molina M.*

Hna. Isabel Sofía Molina Mendoza  
Rectora

**Solicitamos autorice la salida de su hijo (a) diligenciando el desprendible que aparece al final de esta circular<sup>1</sup>.**

**Hoja de autorización y ficha médica<sup>2</sup>**

Yo, \_\_\_\_\_, 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 **ensayo Final del baile de la fantasía Lasallista, el 05 de octubre del presente año, que se realizará en las Instalaciones del Colegio** 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**

<sup>2</sup> 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca participación **ensayo Final del baile de la fantasía Lasallista, el 05 de octubre del presente año, que se realizará en las Instalaciones del Colegio** 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: \_\_\_\_\_

***Este desprendible es indispensable para que el Estudiante pueda asistir al encuentro***