

Fecha: \_\_\_\_\_

Autorizo para que mi hijo (a). \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Participe entre semana en las siguientes actividades, y se incluya el valor correspondiente en mi facturación mensual:

Actividad 1. \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_

Actividad 2. \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_

Actividad 3. \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_

Para el Programa de Actividades Extracurriculares y Escuela de Deporte, entendemos que la asistencia y participación es voluntaria, que los deportistas/estudiantes son responsables de cumplir con todas las instrucciones dadas por los adultos que acompañan la actividad; las normas de auto-cuidado y las normas del Manual de Convivencia del Colegio Colombo Británico.

Entiendo y acepto que, para esta actividad, aplican las normas establecidas en el Manual de Convivencia, incluyendo las relativas a las actividades Extracurriculares, Equipos Representativos y Escuela de deportes. (Números 3.18, 3.19 y 3.20)

**Este formato debe ser firmado por los padres de familia, como compromiso de participar en el programa, de agosto 2020 a junio 2021. En caso de inasistencia, cancelación y/o abandono de la actividad, el padre deberá seguir cancelando el valor respectivo hasta finalizar el período.**

En consideración que he sido informado de las condiciones establecidas para el Programa de Actividades Extracurriculares y Escuela de Deportes, soy consciente de los riesgos inherentes al desarrollo de las actividades y voluntariamente los asumo. Testifico que mi hijo/a está físicamente apto para asumir cualquiera de las actividades programadas en el marco del Programa de Actividades Extracurriculares y Escuela de Deportes. Mi hijo/a tiene una póliza de salud que cubre la totalidad de los riesgos físicos inherentes a la actividad, por lo cual renuncio a cualquier reclamo por accidentes o lesiones.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE

Cédula \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA MADRE

Cédula \_\_\_\_\_