



AUTORIZACIÓN DE VISITAS DIDÁCTICAS

Ciclo Lectivo 2024

Instituto María Ana Mogas (A-360)

Yo.....DNI

N°..... autorizo a mi hija/o

.....DNI N°

..... de.....grado a concurrir a

(lugar)..... el /los día/s

.....de 2024 en el horario de hs. a hs. aproximadamente.

Docente a cargo.....

Firma y aclaración registrada padre/madre/tutor:

.....