 ***JARDÍN DE INFANTES PARTICULAR INCORPORADO Nº 1.300***

## “SANTA ROSA”

 Belgrano 871-Tel. (03462)421335-427019

2.600 - VENADO TUERTO - SANTA FE

e-mail: inicial@csantarosa.com.ar

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Ciclo Lectivo 2025

MATRICULACIÓN

A la Directora: María Victoria Perillo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ padre o madre del alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicita a usted la matriculación de su hijo/a en este establecimiento, en la sección de……años de Nivel Inicial.

AUTORIZACIONES

* En caso de **URGENCIA** autorizo a derivar mi hijo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a través del servicio ambulatorio de SER EMERGENCIAS, al SANATORIO **SAN MARTÍN.**

* Pediatra de cabecera: Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Obra Social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración de la firma Firma