Sagrado Corazón
CASTELAR

ENTREGAR POR DUPLICADO

INSCRIPCIÓN A POST HORA NIVEL PRIMARIA 2025

APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO/A: ……

GRADO: ……

Post hora 12:30 a 13.00	

DATOS DEL PADRE Y LA MADRE

APELLIDO Y NOMBRE	CEL	DNI

AUTORIZACIÓN RETIRO

Las personas autorizadas a retirar a mi hija/o son las que se detallan a continuación:

APELLIDO Y NOMBRE	PARENTESCO	DNI

INFORMACIÓN GENERAL

- La baja deberá informarse por mail a **secretariaprimaria@sagrado-castelar.edu.ar**

…….……	……..	……..……
FIRMA	**ACLARACIÓN**	**FECHA**