



## Autorización MISIONES CHILOÉ 2018

Yo \_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_,  
apoderado(a) de \_\_\_\_\_, ex alumno/a del  
colegio \_\_\_\_\_, autorizo a mi hijo(a) que participe de la  
experiencia de verano **MISIONES CHILOÉ 2018**, la cual se desarrollará entre el 20 al 30 de  
Enero del 2018 en el Archipiélago de Chiloé.

El viaje se desarrollará en Bus desde Casa CVX el día sábado 20 de Enero en la noche y el  
retorno será el martes 30 de Enero alrededor de las 8:30 hrs.

### Antecedentes médicos:

Número de Contacto	
Previsión de Salud	
Alergias	
Medicamentos pre-escritos	
Otros	

---

Firma Apoderado