

PODER SIMPLE PARA RETIRO DE ALUMNOS

POR EL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGO LA **AUTORIZACIÓN BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD**, EN LO SIGUIENTE:

YO: _____

CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

ACTIVIDAD O PROFESIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

DOMICILIADO EN: _____

TELÉFONO MÓVIL O FIJO: _____

VENGO A DECLARAR EN MI CALIDAD DE APODERADO/A TITULAR DEL ALUMNO/A:

CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

DEL CURSO: _____, DEL COLEGIO ACADEMIA TARAPACÁ SEDE ORELLA.

AUTORIZO A: (**MARQUE CON UNA "X" LA ALTERNATIVA ELEGIDA, SI MARCA LA 2da. OPCIÓN, COMPLETE LOS DATOS QUE LE SIGUEN**).

1.- _____ MI PUPILO/A, ANTES MENCIONADO/A PARA QUE EN CUALQUIER TIPO DE CATÁSTROFE NATURAL O EVACUACIÓN **SE RETIRO SOLO/A** DE LA ZONA DE SEGURIDAD.

2.- _____ MI PUPILO/A, ANTES MENCIONADO/A PARA QUE EN CUALQUIER TIPO DE CATÁSTROFE NATURAL O EVACUACIÓN **SEA RETIRADO** DE LA ZONA DE SEGURIDAD POR:

DON/DOÑA	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
VÍNCULO/PARENTESCO CON ALUMNO	
ACTIVIDAD/PROFESIÓN	
TELÉFONO MOVIL/FIJO	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	

DON/DOÑA	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
VÍNCULO/PARENTESCO CON ALUMNO	
ACTIVIDAD/PROFESIÓN	
TELÉFONO MOVIL/FIJO	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	

Corporación Educacional Academia Tarapacá

RUT: 65.153.936-6

SEDE ORELLA

DON/DOÑA	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
VÍNCULO/PARENTESCO CON ALUMNO	
ACTIVIDAD/PROFESIÓN	
TELÉFONO MOVIL/FIJO	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	

DON/DOÑA	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
VÍNCULO/PARENTESCO CON ALUMNO	
ACTIVIDAD/PROFESIÓN	
TELÉFONO MOVIL/FIJO	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	

*** ZONA DE SEGURIDAD: CALLE ERNESTO RIQUELME ENTRE ARTURO PEREZ CANTO Y GENARO GALLO ****

FORMULO LA PRESENTE DECLARACIÓN PARA SER PRESENTADA ANTE EL DIRECTOR DEL COLEGIO ACADEMIA TARAPACÁ SEDE ORELLA, POR CONCEPTO DE ALERTA DE TSUNAMI, SISMO O EVACUACIÓN.

FIRMA APODERADO/A: _____

PODER SIMPLE RECEPCIONADO POR EL COLEGIO, CON FECHA _____ de _____ del 201____.