



Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle  
ADN Lasallista: Nuestro Corazón ésta en las periferias  
Circular Externa 15

DE: Isabel Sofía Molina Mendoza –Rectora  
PARA: Padres de Familia grado quinto  
ASUNTO: Convivencia de grado 5to  
FECHA: Sábado, 08 de febrero de 2025

### Estimados Padres de Familia

Reciban mi saludo fraterno y mis intenciones para que cada acción que realicemos esté impregnada del ADN Lasallista

A continuación, hacemos algunas precisiones generales de la experiencia de convivencia, que hemos programado para que su hijo (a) tenga una preparación que le permita el ingreso a la etapa del bachillerato de manera tranquila y efectiva.

**Fecha:** jueves 16 al sábado 18 de octubre 2024  
**Lugar:** Casa de convivencia la Isla, Sasaima  
**Fecha y hora de salida:** jueves 16 de octubre - 6:30 am, desde el colegio.  
**Fecha y hora de llegada:** sábado 18 de octubre - 7:00 pm, al colegio.  
**Llevar en el equipaje:** Ropa cómoda para 3 días, vestido de baño, toalla, cartuchera, refrigerio, útiles de aseo, bloqueador, una muda de ropa para dañar. Papeles: (autorización firmada, fotocopia del documento de identidad, certificado de afiliación de EPS), a quienes lleven celular les será retirado durante el tiempo de la convivencia, para cualquier información pueden comunicarse a los celulares del equipo animador.

Acompaña la actividad: Cristian Cárdenas coordinador, Cesar Alvis coordinador, Jesús Vargas coordinador, Yurani Niño orientadora y Ángeles custodios grado 5°

De antemano agradecemos su valioso acompañamiento y apoyo a sus hijos en todos los procesos de formación que el Colegio les brinda, como la convivencia que se realiza cada año. Estamos convencidos que estos espacios son de vital importancia para el crecimiento personal, familiar y social de nuestros estudiantes.

Fraternalmente,

Hna. Isabel Sofía Molina Mendoza  
Rectora

**Solicitamos autorice la participación de su hijo (a) diligenciado por ambos lados el desprendible que aparece al final de esta circular<sup>1</sup>.**

---

### Hoja de autorización y ficha médica<sup>2</sup>

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de padre, madre o acudiente legal de \_\_\_\_\_, tengo – tenemos conocimiento de lo que implica la participación de en el **Convivencia de grado 5, Del jueves 16 al sábado 18 de octubre del presente año, que se realizará en la Casa de convivencia la Isla, Sasaima, Cundinamarca** Es una actividad voluntaria y autorizamos su participación en ella, asumiendo toda responsabilidad frente a su asistencia a tal actividad. En fe de lo cual firmamos esta autorización y permiso.

Firma Madre: \_\_\_\_\_

Firma Padre: \_\_\_\_\_

Doc. de Identidad: \_\_\_\_\_

Doc. de Identidad: \_\_\_\_\_

# de contacto: \_\_\_\_\_

# de contacto: \_\_\_\_\_

### Ficha Médica del Estudiante

<sup>2</sup> 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la participación del **Convivencia de grado 5, Del jueves 16 al sábado 18 de octubre del presente año, que se realizará en la Casa de convivencia la Isla, Sasaima, Cundinamarca** 2. Acreditamos que nuestro hijo goza de un estado físico saludable. 3. A continuación especificamos la entidad que le presta servicios de salud y urgencias, como POS, EPS, SISBEN, medicina prepagada, etc. y acreditamos que se encuentra debidamente habilitada para su uso: \_\_\_\_\_ 4.- A continuación, anotamos si está siendo sometido a algún tipo de tratamiento médico y si requiere suministro permanente de alguna medicina: No: \_\_\_\_\_ Sí: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_

5.- A continuación, anotamos si sufre de algún tipo de enfermedad que requiere suministro permanente de alguna medicina; acreditamos que tal enfermedad no es impedimento para participar de la Convivencia

6.- Anotamos si tiene algún impedimento físico o de técnica para asumir actividades deportivas y alta exigencia, tales como correr, saber nadar, hacer esfuerzo físico. No: \_\_\_\_\_ Sí: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_