



Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle
ADN Lasallista: Nuestro Corazón está en las periferias
Circular Externa 76

DE: Diego Javier Beltrán Espitia –Rector Encargado
PARA: Padres de Familia Estudiantes integrantes Inscritos
ASUNTO: Refuerzo Matemáticas
FECHA: Viernes 8 de agosto de 2025

Estimados Padres de Familia

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

Me permito informarles, que los próximos 11, 12 y 19 de agosto del presente año, se realizará el refuerzo de matemáticas y geometría para grado 3ro, jornadas a las que ustedes se inscribieron y tienen como propósito garantizar la asistencia y acompañamiento

Considerando que su hijo (a) está convocado (a) para participar de dicho evento, le solicito tener en cuenta la siguiente información:

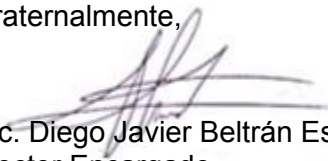
Lugar: Colegio Juan Luis Londoño (Salón 301)
Fecha: 11, 12 y 19 de agosto del presente año
Hora de inicio: 02:50 p.m.
Hora de salida: 04:20 p.m.
Indicaciones generales: Los estudiantes deben asistir con el uniforme de acuerdo a su horario.

Acompañantes: Docente Juan Mauricio Ruiz

De antemano agradecemos el valioso acompañamiento y apoyo que brindan a sus hijos en todos los procesos de formación que el Colegio les brinda.

Siempre atento a sus inquietudes y necesidades.

Fraternalmente,


Lic. Diego Javier Beltrán Espitia
Rector Encargado

Solicitamos autorice la participación de su hijo (a) diligenciado por ambos lados el desprendible que aparece al final de esta circular¹.
Hoja de autorización y ficha médica²

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 en **refuerzo de matemáticas y geometría para grado 3ro, 11, 12 y 19 de agosto del presente año, que se realizará en el Colegio Juan Luis Londoño IED 1**. 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

² 1.- Hemos dialogado con nuestro hijo acerca de la participación en los **refuerzo de matemáticas y geometría para grado 3ro, 11, 12 y 19 de agosto del presente año, que se realizará en el Colegio Juan Luis Londoño IED 1** **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 del encuentro.

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

7. Anotamos si el estudiante sabe nadar: Si _____ No _____ 8. el RH del estudiante es: _____. 9. El estudiante es alérgico a: _____