



Juan Luis Londoño I.E.D. La Salle
ADN Lasallista: Nuestro Corazón está en las periferias
Circular Externa 78

DE: Hna. Isabel Sofía Molina Mendoza–Rectora
PARA: Padres de Familia Estudiantes Plan Ruta
ASUNTO: Experiencia comunitaria Plan Ruta Grupo 2
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 desde el jueves 14 hasta el domingo 17 de agosto del presente año, se realizará la experiencia comunitaria para el segundo grupo de estudiantes del plan Ruta 2025 que se realiza en el escolasticado Lasallista ubicado en el Instituto San Bernardo de la Salle , jornada que les permitirá conocer la vida en comunidad de los hermanos.

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

Lugar: Escolasticado, Instituto San Bernardo de la Salle
Fecha: del jueves 14 hasta el domingo 17 de agosto del presente año
Lugar y hora de recogida: Portal de transmilenio Usme – jueves 14 a las 06:00 p.m.
Lugar y hora Salida: Instituto San Bernardo de la Salle– domingo 17 a las 04:30 p.m.
Indicaciones generales: Los estudiantes deben llevar ropa para los 3 días y útiles de aseo personal

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 atenta a sus inquietudes y necesidades.

Fraternalmente,

Isabel S. Molina M.

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 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 **la experiencia comunitaria para el segundo grupo de estudiantes del plan Ruta 2025 ,del 14 al 17 de agosto del presente año, que se realiza en el escolasticado Lasallista ubicado en el Instituto San Bernardo de la Salle.** 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 **la experiencia comunitaria para el segundo grupo de estudiantes del plan Ruta 2025 ,del 14 al 17 de agosto del presente año, que se realiza en el escolasticado Lasallista ubicado en el Instituto San Bernardo de la Salle** 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: _____