



ESCUELA: Esc. Primaria N° 1 DE 11° Jose Alfredo Ferreira (Asignada)
TURNO: TARDE
DIRECCIÓN: Cnel.Ramón L.Falcón 4126

Datos personales del/los/las adulto/os/as a cargo

Nombre:	Vega, Marcela	Nombre:	--
Documento:	DNI 21485189	Documento:	--

Dirección

Calle:	ANKARA 5436
Piso y Depto:	PB, 2
Localidad:	CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Información de contacto

Teléfono fijo:	0
Teléfono móvil:	1169777100
Correo electrónico:	mardeartes@gmail.com

Datos personales del niño/a o joven

 Buenos Aires Gobierno de la Ciudad				MINISTERIO DE EDUCACIÓN EDICIÓN: Vacaciones en la Escuela - Edición Invierno 2025			
Apellido:	Casabona			Nombre:	Vega, Marcela		
Nombre:	Lucas			Teléfono:	1169777100		
N° Doc:	DNI 50438351			N° Doc:	DNI 21485189		
Nacido:	10-05-2011	Edad:	14	Vínculo:	PADRE/MADRE/TUTOR	Madre	

Ficha Médica

Cobertura médica:	SI	¿Utiliza lentes?	no
Vacunas:	SI	¿Toma medicación?	NO
¿Sufre alergia?	NO	¿Sufrió fracturas?	no
¿Enfermedades crónicas?	NO	Deporte que no debe hacer	no
¿Sufrió enfermedad febril?	NO	¿Sufre enf.digestiva?	NO
¿Tuvo cirugías?	NO	Nota:	NO
¿Sufre enf.cardíaca?	NO	Autorizados a retirar al alumno/a	
¿Tuvo convulsiones?	NO	Marcela Vega21485189 Daniel Casabona 20404192 - 20404192	
¿Tuvo confusión?	NO	Existe situación judicial vinculada al niño/a o joven a tener en cuenta por el/la coordinador/a de sede: NO	
¿Tuvo desmayos?	NO	Cesión de contenido y autorización de uso de derechos de imagen: SI	

Responsable

Nombre, Apellido: Marcela, Vega

Desde: 21-7-2025 Hasta: 1-8-2025 Firma: _____

Por la presente autorizo al aquí inscripto/a a realizar todas las actividades que se lleven a cabo dentro del programa Vacaciones en la escuela, tanto las que se realicen dentro del establecimiento asignado como fuera de él, caminando o en micro, dentro o fuera de los límites de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se deja expresa constancia que el/la responsable de la escuela adoptará las medidas necesarias para el cuidado y protección de los/as alumnos/as, eximiéndose de cualquier acción por parte de aquellos/as en caso de accidentes no imputables al personal (Art. 72 Reglamento Escolar). En caso de emergencia autorizo al aquí inscripto/a a que sean atendidos/as y/o trasladados/as por el SAME o los servicios de emergencia contratados en los establecimientos, o lo que disponga el G.C.B.A.

Así mismo, autorizo expresa y gratuitamente al Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a la toma, grabación, reproducción y difusión de imágenes, fotografías, filmaciones, tomadas a mi hijo/a, o representado en actividades lectivas, recreativas y/o complementarias organizadas por el mismo, para ser publicadas en páginas web, publicaciones del ámbito educativo, o destinadas a difusión educativa no comercial, así como a su difusión en medios de comunicación gráficos y/o audiovisuales. Ésta autorización, se otorga sin ninguna limitación territorial ni temporal, por lo que dichas imágenes, o partes de las mismas, podrán ser utilizadas en cualquier lugar y momento.