Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que pueda asistir a la salida pedagógica en el lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual se desarrollará en el mismo horario establecido por el *Jardín Little Stars*. Confirmo y estoy de acuerdo con la información y condiciones entregadas sobre la salida a terreno.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del apoderado/a

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que pueda asistir a la salida pedagógica en el lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual se desarrollará en el mismo horario establecido por el *Jardín Little Stars*. Confirmo y estoy de acuerdo con la información y condiciones entregadas sobre la salida a terreno.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del apoderado/a

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que pueda asistir a la salida pedagógica en el lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual se desarrollará en el mismo horario establecido por el *Jardín Little Stars*. Confirmo y estoy de acuerdo con la información y condiciones entregadas sobre la salida a terreno.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del apoderado/a

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_