

Recuperación de saberes Febrero 2026

El/La/os que suscribe/n (nombre y apellido), DNI N° ,
madre, padre o responsable legal (tachar lo que no corresponde) de (nombre
del alumno), DNI , **AUTORIZAN el ingreso y salida del estudiante solo en los horarios de los
espacios curriculares que adeuda del ciclo lectivo 2025**, para la instancia de recuperación de saberes del
mes de diciembre 10/02 al 27/02). Es **obligatorio la asistencia del alumno** al espacio curricular, con la carga
horaria correspondiente, ya que será la instancia donde podrán ser evaluados gradualmente. **Tanto el ingreso
y salida del estudiante es responsabilidad de los adultos abajo firmantes.** A continuación, le solicitamos
detallar los espacios a los que se presentará a rendir, completando el horario de asistencia.

HORA		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1°	7:35					
2°	8:15					
3°	9:10					
4°	9:45					
5°	10:40					
6°	11:15					
7°	12:05					
8°	12:40					

Firma Madre:

Aclaración:

DNI:

Firma Padre:

Aclaración:

DNI:

Firma Responsable Legal

Aclaración:

DNI: