


Nivel Inicial	
AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LOS SIMULACROS DE EVACUACIÓN	

Por la presente autorizo a mi hijo/a
DNI, que concurre al establecimiento educativo Instituto Dr. José Ingenieros (A-761) a participar de los Simulacros de Evacuación exigidos por Escuelas Seguras (Ministerio de Educación / Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires) a realizarse en el Instituto durante el Ciclo Lectivo 2026.

Nota: el simulacro consiste en evacuar el edificio, permaneciendo siempre cada grupo con sus docentes y reunirse en un punto de encuentro pautado

. Lugar y fecha:

. Firma y aclaración de la madre/padre/tutor:

. DNI:

. Teléfono de contacto (consignar 2):

.....

.....