

### FORMATO N.º 4

Llenar con letra clara y legible

#### CARTA DE AUTORIZACIÓN DESIGNACIÓN DE APODERADOS

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, en mi calidad de madre/padre de familia del estudiante \_\_\_\_\_, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ años de edad; quien es estudiante del Colegio de Alto Rendimiento (COAR) de la región \_\_\_\_\_ DESIGNO COMO APODERADOS a las siguientes personas:

APODERADO N.º 1		
Nombres y apellidos:		
DNI:	Teléfono fijo del apoderado:	Teléfono celular del apoderado:
Grado de parentesco con el estudiante:		
Grado de parentesco con el padre/madre de familia:		
Dirección del domicilio:		
Referencias del domicilio:		

APODERADO N.º 2		
Nombres y apellidos:		
DNI:	Teléfono fijo del apoderado:	Teléfono celular del apoderado:
Grado de parentesco con el estudiante:		
Grado de parentesco con el padre/madre de familia:		
Dirección del domicilio:		
Referencias del domicilio:		

Ellos, en mi representación, pueden realizar las siguientes acciones:

1. Recoger y acompañar a mi menor hijo(a) durante los fines de semana y/o feriados, en los horarios establecidos por el Colegio de Alto Rendimiento de la región \_\_\_\_\_.
2. Acompañar, a mi menor hijo(a) en casos de emergencias médicas, tratamientos y/o rehabilitaciones, toma de exámenes clínicos, así como cualquier otra indicación y/o recomendaciones dadas por el médico u otro profesional de la salud tratante.
3. Recoger la boleta de notas.
4. Asistir a las reuniones, talleres, encuentros familiares u otras actividades programadas por el Colegio de Alto Rendimiento.
5. Realizar otros trámites relacionados con la educación de mi hijo(a).

Estando conforme con lo antes señalado, procedo a firmar el presente documento.  
Atentamente

\_\_\_\_\_  
**(Nombre del padre/madre de familia)**

\_\_\_\_\_  
**(Firma)**



Huella Digital  
Índice derecho

**Nota: Se debe adjuntar copia de los DNI de las personas designadas como apoderadas y legalizar el documento con un notario.**