

Rivas Vaciamadrid, 5 de octubre de 2022

Estimadas familias:

Desde las tutorías y coordinación de **1º de ESO** hemos organizado una **salida de convivencia a la Sierra de Madrid**. Esta salida, que tiene como principal objetivo generar cohesión de grupo y mejorar la convivencia en el aula, tendrá lugar los días 20 y 21 de octubre.

Durante la salida realizaremos diversas actividades, preparadas desde la acción tutorial, que generen cohesión de grupo, y disfrutaremos del entorno natural de la Sierra de Madrid.

El **precio** de dicha salida es de **60 euros** e incluye desplazamiento en autocar y alojamiento con media pensión (cena del jueves y desayuno del viernes) en el Albergue Miraflores de la Sierra.

Saldremos el día **20 de octubre a las 8:30h** y **volveremos** el día **21 de octubre** a las **14:30h** aproximadamente.

Los alumnos y alumnas deben llevar:

- La comida del primer día, excepto aquellos que se quedan a comedor, a los que se les entregará picnic.
- Algo para comer entre horas (media mañana y merienda).
- Ropa cómoda y de abrigo.
- Toalla.
- Fotocopia de la tarjeta sanitaria.

A esta salida, por ser de convivencia, es importante que asista la totalidad del alumnado. Por ello, si alguien tiene alguna dificultad que nos la transmita a través del tutor/a a la mayor brevedad posible.

Es necesario que traigan firmada esta autorización junto con el documento de alergias y medicación como muy tarde el **jueves 13 de octubre** a su tutor/a.

El **pago de la actividad** de convivencia se realizará a través del sistema de **telepago de la APP del colegio. HIAPTIA hasta el 16 de octubre**. A partir de ahí no se podrán realizar pagos para esta actividad.

Un saludo
COORDINACIÓN Y EQUIPO DE TUTORES/AS

D/Dña: _____ padre/madre del
alumno/a _____ del curso 1º _____ señala que,
respecto a la salida de convivencia programada los días 20 y 21 de octubre a la Sierra de Madrid.

Sí, asistirá a la salida de convivencia.

No asistirá a la salida de convivencia.

Firmado Padre/madre o tutor/a:

DATOS DEL ALUMNO/A PARTICIPANTE:

Nombre y apellidos _____
Curso y letra _____ DNI o pasaporte _____
Fecha de nacimiento _____ Nacionalidad _____
Número de afiliación a la Seguridad Social _____
Dirección _____

FAMILIARES CON QUIEN PONERSE EN CONTACTO EN CASO NECESARIO:

Teléfono del domicilio familiar: _____
Nombre del padre _____ Teléfono móvil _____
Nombre de la madre _____ Teléfono móvil _____
Otros teléfonos de interés: _____

DATOS GENERALES:

- ¿El alumno/a es alérgico a algún medicamento? Indique cuál:
- ¿Es alérgico/a o intolerante a algún alimento? Indique cuál:
- ¿Está siguiendo algún tratamiento que deba continuar durante el viaje?
Especifique dosis y horario de tomas.
- El alumno/a participante padece algún tipo de trastorno? (en caso afirmativo indicar):
Trastornos fisiológicos (bajadas repentinas de tensión, trastornos digestivos, se cansa con excesiva frecuencia...)
Trastornos psíquicos (fobias a viajar en autocar o a espacios cerrados, epilepsias...)

Nombre y firma del padre, madre o tutor legal: