



## Autorización para Realizar Actividad Física 2025

Antofagasta, diciembre 2024

Señores (as) Apoderados (as)

Consideramos oportuno y necesario, dentro de nuestras políticas preventivas, agregar a la ficha escolar de cada alumno(a) una autorización que debe ser firmada por el apoderado, para que su hijo(a) realice las actividades físicas, deportivas y recreativas que demanda el currículo colegial, acorde con el estado de salud que presente su pupilo.

**La no entrega de esta autorización firmada por el apoderado, impedirá al estudiante realizar cualquier actividad física establecida en el currículo, afectando su proceso evaluativo en la asignatura de Educación Física.**

La autorización se debe entregar en el proceso de matrícula 2025 de su pupilo(a).

**1.- Sin Restricción Médica:** Apoderado autoriza a su hijo(a) para que realice actividad física. Esta autorización abarca también las actividades extraprogramáticas, academias, entrenamientos de selección, competencias y torneos a los que el/la alumno(a) sea convocado para representar al Colegio. El apoderado deberá acreditar con certificado médico de salud de su hijo, con la autorización del especialista para realizar actividad física

**2.- Con Restricción Médica:** La restricción a las actividades físicas, ya sea para una carga menor de trabajo o a cierto tipo de actividades, deberá ser certificada por un médico especialista, quien explicitará el tiempo en que no puede realizar la actividad y el tipo de trabajo físico que está impedido de hacer, para ello el apoderado y/o sostenedor deberá adjuntar el correspondiente certificado que avale dicha restricción.

**3.- Plazo de entrega del Certificado Médico de su hijo(a) será a más tardar el 07 de marzo de 2025. Se comparte link para que puedan subir a la plataforma el documento requerido;**

[Certificado médico Educación física 2025](#)

Según lo consigna el decreto N° 67 del año 2018 en su artículo N°5: “ Los alumnos no podrán ser eximidos de ninguna asignatura o módulo del plan de estudio, debiendo ser evaluados en todos los cursos y en todas las asignaturas o módulos que dicho plan contempla “. Por lo tanto, ante cualquier situación particular, se realizarán las adecuaciones curriculares pertinentes para dar cumplimiento a los objetivos de aprendizajes de la asignatura.

Será responsabilidad del apoderado(a) informar oportunamente al colegio de cualquier cambio en la situación de salud de su pupilo.

Nombre Apoderado(a) \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Autorizo al estudiante \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_\_\_ RUT N° \_\_\_\_\_

Para realizar actividad física:

Sin Restricción Médica

Con Restricción Médica

Rut Apoderado N° \_\_\_\_\_

Firma Apoderado \_\_\_\_\_

