

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE _____

Apellidos y Nombres del alumno

_____ Por la presente.....

Nombres y apellidos del padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°..... domiciliado en.....

Calle

N°.....Piso.....Dto.....localidad.....C.P. N°.....

provinciaTel. N° (.....)Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo D.N.I.....

Nombres y apellidos del alumno

Fecha Nac..... e-mail alumno.....

alumno de

Nombre del establecimiento

localidad provincia

a participar en las actividades correspondientes a que se
llevará a cabo el/los día/s en la

_____ Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo desde el domicilio hasta los puntos de
concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias,
de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello,
deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la
Olimpiada Matemática Ñandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión
Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina. _____

_____ Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA
ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento. _____

.....de 2019.

Lugar y fecha

.....
Aclaración de firma

.....
Firma padre, tutor o encargado

Se firma al sólo efecto de certificar que es alumno regular de la escuela y que la firma del padre,
tutor o encargado es la que corresponde.

.....de 2019.

Lugar y fecha

.....
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

.....
Sello del establecimiento