



**INSTITUTO SANTA MARÍA DE LUJÁN A-495**  
INCORPORADO A LA  
ENSEÑANZA OFICIAL NIVEL INICIAL – PRIMARIA – SECUNDARIA  
3 de Febrero 760 – 1426 C.A.B.A. – TEL: 4773-4125/0701

**AUTORIZACIÓN DE SALIDA**

Autorizo a mi hijo/a ..... ,  
de .....año, a retirarse del establecimiento educativo, con la finalidad de  
realizar los simulacros de evacuación establecidos por el marco legal del  
Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, para los establecimientos  
educativos de gestión privada.

---

FIRMA DEL ALUMNO

---

ACLARACION

---

FIRMA DEL PADRE, MADRE /TUTOR

---

ACLARACION