

CONVIVENCIA 4º ESO !!

Mucho nos queda por descubrir, por investigar, por recorrer y por eso salimos a buscar respuestas. ¿Te vienes? ¿Quieres investigar con nosotros? Pues prepara tus dotes de detective y tus herramientas,

Esta vez será en... ¿ah? ... ES SECRETO!! Tendrás que investigarlo durante la semana... Una pista, no vamos en avión ni en barco.

Saldremos el **viernes 13 de noviembre a las 18.30h (Hay que estar como tarde a las 18:15h)** desde el cole, y **volveremos el Domingo 19 a las 17:45**

Algunas **cosas importantes** que no te puedes olvidar:

- Saco de dormir y esterilla (almohada si quereis también)
- Ropa de abrigo (mucho frio y tal vez lluvia...)
- Bolsa de aseo
- Linterna
- Tarjeta sanitaria (no la recogeremos, pero hay que llevarla encima)
- La cena del viernes
- Plato, poto y cubiertos
- Algún complemento de agente secreto (gorro, gabardina, pipa, esposas...)



Como buenos detectives ya sabéis las cosas que **NO** hay que llevar: MP3, IPOD, móvil...

El precio de la convivencia es de **40 €**, que deberás **entregar junto con la autorización en administración HASTA el jueves 17 de noviembre en un SOBRE cerrado con tu NOMBRE y CLASE ¿ok?**. No queremos que nadie se quede sin ir por temas económicos, así que no tengas problema en hablar con cualquiera de nosotros.

Si necesitáis cualquier otra cosa, no dudéis en preguntarnos.

Firmado, tus monitores: Bea, Juan, Paloma, María, Álex, Luis y Sergio

AUTORIZACIÓN DE CONVIVENCIA XAIRE

1.1 ALUMNO/A

Apellidos :

Nombre :

Nivel educativo : E.S.O

Curso :

1.2 PADRE/MADRE/TUTOR

Apellidos :

Nombre :

D.N.I. :

1.3 INFORMACIÓN DEL CENTRO SOBRE LA ACTIVIDAD

Denominación : **Convivencia**

Fecha : 19/11/10 al 21/11/10

Lugar de salida : Colegio del Pilar

Lugar de destino : **ssshhh!!! TOP SECRET!!!!**

Lugar de retorno : Colegio del Pilar

Horario : Salida 18.30h (viernes) Llegada 17:45h (domingo)

Medio transporte : **ssshhh!!! TOP SECRET!!!!**

Coste: 40 € (en administración antes del día 19/11/10. Ver al dorso)

1.4 AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN

En mi calidad de padre/madre/tutor del citado alumno/a, autorizo a que participe en la actividad a la que se hace referencia en el apartado 1.3, con arreglo a las normas que la regulan y bajo la autoridad de los responsables de dicha actividad.

En _____, a _____ de _____ de 2.010

Firmado

1.5 OBSERVACIONES MÉDICAS

Escriba aquí las observaciones médicas de su hijo/a de las que Asociación Juvenil Xaire deba tener información para la actividad detallada en el apartado 1.3. Esta información será utilizada, únicamente para esta actividad.

.....