

GESTIÓN DE SALIDAS PEDAGÓGICAS CIRCULAR PADRES



Fecha: 2019-12-09 **Código salida**: 2020 - 0001

Estimados padres de familia,

Como parte integral del programa curricular de los estudiantes del **COLEGIO LOS TRÉBOLES** se ha organizado la siguiente salida pedagógica, motivo por el cual solicitamos a ustedes su autorización para que su hijo(a) participe en la misma teniendo en cuenta los siguientes datos:

INFORMACIÓN DE LA SALIDA PEDAGÓGICA

OBJETO

Reconocer parte de la historia, la ciencia, el arte y la cultura de Villa de Leyva. Realizar una línea del tiempo de la historia de grandes héroes nacionales.

| Nombre de la actividad: | Expedición Villa de Leyva | Lugar(es): | ver cuadro al respaldo |
|--------------------------|---|---------------------|------------------------|
| Ciudad actividad: | Villa de Leyva | País: | Colombia |
| Fecha inicio: | 05/02/2020 | Fecha finalización: | 07/02/2020 |
| Hora inicio: | 6:00 am | Hora finalización: | 7:00 pm |
| Punto de salida: | Colegio Los Tréboles | Punto de llegada: | Colegio Los Tréboles |
| Cronograma: | ver cuadro al respaldo | | |
| Costo de la salida (\$): | \$1.000.000 Ver formas de pago al respaldo del documento. | | |
| Implementos por llevar: | Carné del seguro estudiantil, documento de identidad. | | |
| Transportados por: | Turees de Colombia | Tipo transporte: | Terrestre |
| Hospedaje: | Hotel | Cual?: | Hotel Santa Viviana |

| Favor enviar el desprendible (anexo) antes del jueves 12 de diciembre de 2019. | | | | |
|--|------------------------------------|---|---------------|--|
| | | | | |
| Nombre de la actividad: | Expedición Villa de Leyva | Código salida: | 2020-0001 | |
| En mi calidad de padre o representante manifiesto, con mi firma, mi acuerdo y autorización para que nuestro hijo, que posteriormente se identifica, participe y se desplace en la actividad correspondiente a la circular anexa con código especificado en este desprendible, entendiendo y estoy de acuerdo con los términos expuestos en la misma. | | | | |
| Estudiante: | | Documento de identidad: | | |
| Clase: | | Tipo sangre: | | |
| Sabe nadar (actualmente): | | Alergias o enfermedades (actual): | | |
| Medicamentos en uso: | | EPS: | | |
| Padre: | | Cédula: | | |
| Madre: | | Cédula: | | |
| Representante: | | Cédula: | | |
| Celular de Madre/ Padre /Representante: | | Correo electrónico de Madre/ Padre /Representante: | | |
| Firma autorización: | | Dinero anexo (cant \$): | N/A | |
| | | | | |
| Versión: 01 | Fecha de Actualización: 09/12/2019 | | Página 1 de 1 | |

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | | |
|---------------------------|--|--|
| Febrero 03/2019 | Encuentro en el colegio y traslado a Villa de Leyva. Puente de Boyacá, Check in Hotel Santa Viviana y almuerzo. Taller Casa de Chocolate, Tour en Villa de Leyva, cena, y actividad grupal en el hotel, reunión, alojamiento. | |
| Febrero 04/2019 | Desayuno en el hotel, visita a la granja de los avestruces y museo del fósil. Almuerzo, visita casa terracota, tour en Villa de Leyva, actividad grupal, reunión y alojamiento. | |
| Febrero 05/2019 | Desayuno en el hotel, visita a Ráquira y artesanías, Taller de Arcilla y Esparto, Visita a Chiquinquirá, Visita a la Basílica de Nuestra Señora del Rosario de Chiquinquirá, Regreso a Bogota y encuentro con los padres de familia. | |

| FORMA DE PAGO Y PLAZOS | | | | |
|------------------------|---|----------------|--|--|
| FECHA LIMITE | DESCRIPCIÓN | MONTO A CUBRIR | | |
| Diciembre 12/2019 | Diligenciar el contrato y toda la documentación para la inscripción del niño(a) al programa, esta debe ser entregada en físico en nuestra oficina Av Cra 15 # 100-69 Of 602 **Sin contrato no hay inscripción oficial | | | |
| Diciembre 12/2019 | Inscripción al programa – Descontables del programa. No reembolsables | \$400.000 | | |
| Enero 07/2020 | Segunda cuota del programa. | \$300.000 | | |
| Enero 17/2020 | Saldo del programa | \$300.000 | | |

Los pagos se pueden realizar de las siguientes maneras:

Study Union Bogotá Av Kra 15 # 100-69 Of 602 Edificio Vanguardia 101 Teléfono: 2561622 Cel. 3138281239

grupos.bogota@su.co; grupos2.bogota@su.co

^{*}Consignación a la cuenta de corriente de Bancolombia N 04024683654 a nombre de Study Union (NIT 900053304)

^{*}En el botón de pago en nuestra página WWW.SU.CO, escogiendo la opción Bogotá y siguiendo el paso a paso de la página.

^{*}Con tarjeta débito o crédito en nuestra oficina Avenida Kra 15 # 100-69 OF 602

^{*}Si usted realiza el pago a través de una consignación debe enviarnos el soporte de esta, en una imagen clara al correo grupos.bogota@su.co el correo debe llevar las siguientes especificaciones: El asunto: nombre del estudiante y la actividad en la que participa Datos para facturar: Nombre de uno de los padres, cedula, dirección y teléfono.