

AUTORIZACIÓN PARA RETIRO DE CANASTA ESCOLAR NUTRITIVA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECRETADA POR CORONAVIRUS COVID-19.

Por medio de la presente, quien suscribe Sra./Sr Documento Nacional de Identidad (DNI)....., con domicilio en....., declaro que el niño/a/joven DNI N°....., es alumno/a del establecimiento educativo..... Distrito Escolar y percibe el servicio alimentario correspondiente través de la Canasta Escolar Nutritiva.

Como Adulto Responsable del alumno/a mencionado precedentemente, declaro que me encuentro imposibilitado de concurrir a retirar la referida Canasta, por encontrarme dentro del grupo de riesgo en los términos de la Resolución N° 627/APN-MS-2020.

Por tal motivo, extendiendo esta autorización para que el Sr/Sra....., DNI N°....., concorra en la fecha..... en el turno de a retirar en(Escuela asignada para retirar el servicio alimentario) cita en, la Canasta Escolar Nutritiva otorgada por el Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente son veraces, reales y completos sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

El falseamiento de los datos informados en la siguiente declaración jurada será pasible de las sanciones legales correspondientes.

La presente declaración jurada se emite en virtud del Decreto de Necesidad y Urgencia que establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, destinadas a proteger la salud pública. La declaración jurada tendrá validez mientras esté en vigencia el decreto mencionado.

Se deja constancia que sólo la persona que se encuentre aquí autorizada podrá retirar la Canasta Escolar Nutritiva.

La presente declaración jurada/autorización podrá ser presentada en formato impreso o manuscrita.

Para que el retiro de la Canasta Escolar Nutritiva sea realizado por el/la Autorizado/a, además de la presente declaración jurada/autorización, deberá presentar DNI del estudiante o fotocopia del mismo.

Firma

Aclaración



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: AUTORIZACIÓN DE FAMILIAS EN GRUPO DE RIESGO

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.