

NIVEL N° \_\_\_\_\_



# OLIMPIADA MATEMATICA ÑANDU

AUTORIZACIÓN DE \_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos del alumno

Alumno del ..... Modalidad ..... Nivel .....  
Año que cursa ..... nivel en la Olimpiada

\_\_\_\_\_ 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° .....

provincia ..... Tel. N° (.....)..... Cel.N° (.....).....

autorizo a mi hijo ..... D.N.I .....  
Nombres y apellidos del alumno

Fec.Nac. .... e-mail alumnos .....

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 OLIMPÍADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento. \_\_\_\_\_

.....de 2020.  
Lugar y fecha

.....  
Aclaración de firma

.....  
Firma padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

.....de 2020.  
Lugar y fecha

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

.....  
Sello del establecimiento