INSPECCIÓN DE LA MODALIDAD EDUCACIÓN FÍSICA , DISTRITO LA PLATA

ENCUENTRO MASIVO DISTRITAL VOLEIBOL 2024

INSTITUCIÓN: **MAIL:**
DIRECCIÓN: **TEL:.**
PROFESOR/A A CARGO:1- **CEL :**
2- **CEL:**
CURSO : **TURNO:**

	APELLIDO Y NOMBRE	EDAD	CURSO
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

Se deberá enviar la inscripción por mail a encuentrosmasivosvoley2024@gmail.com

Se autoriza a los alumnos arriba listados a participar del Encuentro masivo de VOLEY a realizarse en el CEF Nº 2 de La Plata , informando que la ficha de salud de los mismos obra en poder del establecimiento.y se cumplimentaron los trámites para la salida de representación institucional, según Res. 378/17.

(SE DEBEN INDICAR LOS ALUMNOS PRESENTES AL MOMENTO DEL INICIO DEL TORNEO PARA UNA MEJOR ORGANIZACIÓN DEL MISMO,SE SOLICITA PUNTUALIDAD)

Firma y aclaración del /los Prof. Sello de la Escuela Firma del DIRECTOR/A.ACLARACIÓN