Buenos Aires, junio de 2022

Estimadas Familias:

El Programa de Salidas Prolongadas del Nivel Primario forma parte del proyecto institucional de Viajes y Campamentos que articula las experiencias que se desarrollan a lo largo de todo el trayecto formativo (ver en la página web: [www.pestalozzi.edu.ar](http://www.pestalozzi.esc.edu.ar) según se refiera al nivel inicial, nivel primario y/o nivel secundario. Asimismo, podrán ver en, http://www.pestalozzi.edu.ar/es/novedades/circulares, esta circular como también la que contiene la lista de elementos para llevar y la ficha de salud.

Dicho programa ofrece a nuestros alumnos una experiencia rica en oportunidades para el aprendizaje de la convivencia, el desarrollo de un progresivo nivel de autonomía, el sentido de pertenencia a su grupo y al proyecto bicultural, y la contextualización de aprendizajes en un ámbito extra- escolar.

Los propósitos específicos que orientan el trabajo en las salidas del nivel primario, son los siguientes:

* *Promover la autonomía y la libertad responsable en sus decisiones y acciones (cuidado de sí mismo, de sus compañeros, de sus cosas, respeto y cuidado del medio ambiente).*
* *Desarrollar proyectos de aprendizaje, vinculados con el ambiente en el que se realiza la estadía.*
* *Favorecer la integración, un adecuado clima de convivencia y relaciones interpersonales respetuosas y solidarias.*
* *Desarrollar actividades deportivas y de recreación.*

Propuesta de actividades:

* Reconocimiento del lugar
* Actividades de aprendizaje relacionadas con el aprovechamiento de las características del lugar
* Realización de juegos recreativos (juegos deportivos y no deportivos, juegos con distintos tipos de materiales de Ed. Física)
* Taller de actividad plástica

Esta salida estará a cargo de un docente que coordina un equipo de trabajo también integrado por docentes de la escuela. Las normas dispuestas para las salidas prolongadas son establecidas en función de los propósitos que orientan el trabajo y la experiencia desarrollada a lo largo de los años con los distintos grupos. Con el mismo criterio, se elaboran los pedidos de materiales, la lista de ropa y la elección de los elementos que pueden llevarse o no. Los padres tienen posibilidades de comunicarse, en la semana previa a la partida con alguno de los docentes acompañantes o con el Coordinador para hacer las consultas que crean necesarias.

*Es norma de las estadías que, aquellos niños que no cumplan con las consignas establecidas referidas a conductas de cuidado propio y/o ajeno o lleven algo del listado “no permitido llevar” deberán ser retirados del campamento por sus padres.*

El equipo de trabajo se comunica regularmente con la escuela para dar la información sobre el devenir de la estadía. En el caso de que algún alumno tenga un inconveniente de salud, o de ser necesario por otro motivo, el coordinador se comunicará con el servicio de emergencias médicas y llamará a los padres.

Al igual que todos los años, por los motivos mencionados y por razones de seguridad y organización, no se permitirá que los padres visiten a sus hijos durante el campamento. Asimismo, no se admitirá que los niños viajen enfermos. Se les solicitará un certificado médico en el cual conste el alta médico en caso que el alumno haya estado ausente días anteriores a la estadía.

Dada la importancia de los objetivos que orientan el trabajo en las salidas, los contenidos de aprendizaje que se desarrollan y la inserción curricular de las experiencias, resulta de suma importancia la participación de todos los alumnos. No obstante, una vez decidida la incorporación de cada uno de los alumnos a esta propuesta, es decisión exclusiva de los padres que sus hijos participen o no de esta actividad tal como está programada y organizada.

Por necesidades puntuales les solicitamos que por favor, se comuniquen con el coordinador por mail (nicolas.margari@pestalozzi.edu.ar) anticipando el tema.

El costo de la estadía es de $ 27000 y ya está siendo facturado en 7 cuotas, conjuntamente con los aranceles escolares desde el mes de mayo.

Los formularios de inscripción y la ficha de salud deberán ser devueltos a sus docentes hasta el 14 de junio.

Los saludamos cordialmente.

 Germán Barceló Veronika Wachsmuth

 Coordinador General de Educación Física Directora del Nivel Primario

Organización general de la salida: Coordinador: Nicolás Margari

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Romina González | Cecilia de Titto | Juan Landi  |
| Gastón Lois | Mariana Macchiavello | Santiago Labadie |
| Christian Ranone | Gregorio Lipani |

Fecha y horario de partida: lunes 27/6 ***HORARIO A CONFIRMAR.***

Fecha y horario de llegada: viernes 1/7 a las ***16:30 hs***. aproximadamente.

Por la presente autorizo a mi hijo/a ........................................................., DNI N°………..................., domiciliado en la calle ...........................................……… de la localidad de ………………...................., T.E. …………………………, que concurre al Establecimiento Educativo Pestalozzi a participar de la Salida Educativa, a realizarse en la localidad de Verónica, Prov. de Buenos Aires desde el día 27 de junio hasta el día 1 de julio del presente ciclo lectivo.

Dejo constancia de que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de los responsables, de las actividades a desarrollar y lugares donde se realizarán dichas actividades.

Autorizo a los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al alumno por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen y que sea trasladado al CENTRO MÉDICO por el auto de apoyo del Colegio. El importe de la posible compra de medicamentos durante la estadía, será acreditado a la facturación.

Los docentes a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que lleven los alumnos, como tampoco de aquellos que se encuentran en el listado de objetos que no están permitidos llevar.

En el caso que su hijo/a deba tomar un medicamento con regularidad durante la estadía, se ruega entregarlo el día de la partida, a la maestra de grado junto con la receta del médico, en la cual se indique la posología.

Lugar: …………………………………………………………… Fecha: …………………..………………......................…………

Firma del responsable parental ..……………………………………………………………….…………………….………..…..…

Aclaración de la firma del responsable parental: …………………………………………….………………………….………….

DNI N° ……………………………………………………

***Teléfonos de Urgencia (consignar varios)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDO | PARENTESCO | Nº DE CELULAR |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PLANILLA DE SALUD PARA** **SALIDAS EDUCATIVAS**

Fecha ....... /....... /............. Grado: …………………………………

Apellido y Nombres del Alumno/a ................................................................................

Dirección ........................................................... Tel.: .........................................

Apellido y Nombres Padre:................................................. NºCel: ............................

Apellido y Nombres Madre:................................................. NºCel: ...........................

Lugar a Viajar: **“Escuela – Hogar Verónica”, en la localidad de Verónica - Prov. Buenos Aires**

Fecha de la estadía:  **27 de junio al 1 julio de 2022**

1. ¿Es alérgico? SI NO

En caso de respuesta positiva: ¿a qué?........................................... ................................................................................................................................

2. ¿Ha sufrido en los últimos 30 días (marcar con una x)

a) Procesos Inflamatorios (\_\_\_)

b) Fracturas o esguinces (\_\_\_)

c) Enfermedades infecto-contagiosas (\_\_\_)

d) Otras: .................................................................................................................

3. ¿Está tomando alguna medicación? SI NO

En caso de respuesta positiva: ¿cuál? ..........................................................................

4. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deba conocer el personal médico y docente a cargo:

* Enfermedades crónicas: (diabetes, asma, celiaquía, etc.) ………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Dificultades con algún alimento: ……………………………………………………………………………………………………………………………………
* Dificultades con el sueño: SI NO Enuresis: SI NO

Otras observaciones: ………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. ¿Tiene Obra Social? SI NO

En caso de respuesta positiva deberá acompañar la presente planilla con copia del carnet.



Si considera necesario consignar alguna información de interés para los docentes, por favor señálelo a continuación:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Dejo constancia de haber cumplimentado la planilla de salud de mi hijo/hija ................................................................................................................................

en ........................................ a los.............días del mes de........................... del año ...................., autorizando por la presente a actuar, en caso de emergencia y/o necesidad, según lo dispongan los profesionales médicos.

La presente se realiza bajo la forma de declaración jurada con relación a los datos consignados arriba.

--------------------------------------------------- ---------------------------------- **Firma del responsable parental o tutor Aclaración de la firma**

MATERIALES PARA LLEVAR EN LA MOCHILA ESCOLAR

(y que cada alumno sepa dónde está guardado cada elemento)

|  |  |
| --- | --- |
| 1 paquete de servilletas de papel | Cartuchera completa con: 1 voligoma, tijera y elementos de GEOMETRÍA |
| 1 cantimplora o botella de agua de 500 ml vacía |
| 1 ovillo de hilo sisal | Cuaderno o anotador |
| 10 sobres de jugo en polvo |

LO QUE CONVIENE LLEVAR EN EL BOLSO

(hacer el bolso con los chicos, evitar las valijas rígidas)

|  |  |
| --- | --- |
| bolsa de dormir y sábana para cubrir el colchón y funda | cepillo de dientes, dentífrico, vaso plástico |
| 1 campera de abrigo e impermeable | shampoo y crema de enjuague |
| 6 mudas de ropa interior (bombachas/calzoncillos y medias) | 1 jabón de tocador |
| 6 remeras | peine, esponja, cepillo para uñas |
| 3 buzos | 2 cajas grande de pañuelos de papel |
| 3 pantalones largos | gorra para baño (de ser ) |
| 2 shorts | 2 toallas y 2 toallones |
| 1 linterna (con pilas de repuesto o a dínamo) | 2 pijamas o camisones |
| gorra para el sol | botas de lluvia INDISPENSABLE |
| 2 pares de zapatillas (repuesto de cordones) | ojotas |
| 2 bolsas de consorcio para guardar ropa sucia | 1 repelente para mosquitos extra duración |
| 1 remera de algodón blanca (para que sea pintada) | 1 diario |
| 1 plancha de cartón | pinceles |
| Pintorcito o camisa vieja (que se pueda manchar) | Casco para bicicleta (solo si tienen en casa) |

QUEDA BAJO RESPONSABILIDAD DE LOS ALUMNOS

(y son opcionales)

|  |  |
| --- | --- |
| Paleta y pelotitas de PING - PONG | Libros de lectura recreativa, naipes, etc. |
| Máquina fotográfica | Secador de cabello |

*Las golosinas para consumo grupal (100 personas) serán recibidas en la Secretaría hasta el miércoles 22 de junio.*

NO ESTÁ PERMITIDO LLEVAR

|  |  |
| --- | --- |
| * CELULAR (TAMPOCO PARA USO FOTOGRÁFICO)
* RELOJES Y OTROS OBJETOS DE VALOR
* DINERO, CORTAPLUMAS O SIMILARES
 | * DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS (Tablet, PSP, etc.)
* GOLOSINAS PARA CONSUMO INDIVIDUAL
* PRODUCTOS DE BROMAS Y/O CHASCOS
 |

**Todos los elementos deben tener apellido.**