



FEDERICO SCOTTO 0127
ESTACIÓN CENTRAL
RBD 8634

AREA ACADÉMICA – ORIENTACIÓN PSICOLOGÍA 2018

AUTORIZACIÓN DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PROFESIONAL LRT

Por medio de la presente, yo.....
Rut..... apoderado(a) del alumno.....
del curso, autorizo a los profesionales del Liceo Ruiz Tagle, para asistir y
acompañar a mi hijo en el abordaje de temáticas personales, a fin de facilitar su desarrollo
integral.

Sin otro particular.

.....

Firma y Rut Apoderado

Santiago,.....de.....de 2018.

De esta atención se desprende el siguiente compromiso:

COMPROMISO

Por medio de la presente yo _____

Rut. _____ apoderado de _____

me comprometo a asistir a citaciones con profesionales a cargo, entregando un reporte validado desde la honestidad o sinceridad, facilitando información de forma oportuna y cabal, a fin de desarrollar el plan de trabajo adecuado o derivación con profesional externo, en el caso que lo amerite.

Firma Apoderado

Firma Profesional