**INSTITUTO FORMAR FUTURO (A-565)**

Simbrón 5490 - C.A.B.A.- [www.formarfuturo.org.ar](http://www.formarfuturo.org.ar) 4568-9261/4567-6610

Diciembre 2023

 **Nivel Primario: 3º Grado**

**Organización del Ciclo Lectivo 2024**

Administración: Habrá guardias administrativas hasta el 5 de enero del 2024. Para concretar cita comunicarse a los teléfonos 4568-9261, 4567-6610 o 15-55793861. A partir del 5 de febrero del 2024 las guardias administrativas atenderán de 07:30 a 17:00 horas.

Secretaría Pedagógica Nivel Inicial y Primario: a partir del 7 de febrero atenderá de 08:30 a 12:00 horas.

**Importante:**

 **Cualquier información relevante será subida vía aula virtual y/o mail a las familias.**

 A disposición, saludos cordiales.

Equipo Directivo Nivel Primario

**Nivel Primario: 3º Grado**

**Cupón de Reglamento**

Estimadas familias:

 Les contamos que el Reglamento Institucional se encuentra en nuestra página Web para ser leído y/o descargado. Les adjuntamos el enlace: <http://formarfuturo.org.ar/> (solapa de Documentación).

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_**

**NOTIFICACIÓN DEL REGLAMENTO INSTITUCIONAL NIVEL INICIAL Y PRIMARIA**

**INSTITUTO FORMAR FUTURO A- 565**

Nombre del alumno/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sala /Grado en el **Ciclo Lectivo 2024:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*“Como familia leímos, nos notificamos y nos comprometemos a cumplir con el* ***Reglamento Institucional Nivel Inicial y Primario del Instituto Formar Futuro A-565.”***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Firma madre/padre /tutor Aclaración DNI

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Firma madre/padre /tutor Aclaración DNI

 CABA, \_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 20\_\_

**Nivel Primario: 3º Grado**

**Retiro Autorizado**

(Completar por duplicado)

**CICLO ESCOLAR 2024**

**ALUMNO: DNI: GRADO/SALA:**

PADRE: DNI:

MADRE: DNI:

**Las siguientes personas son las únicas autorizadas por la familia para retirar al alumno/a, en el horario de salida correspondiente.**

A considerar:

* **Solo mayores de edad pueden ser autorizados (+ 18).**
* **Ante algún cambio y/o anexo en las personas autorizadas, por favor, enviar notificación por cuaderno de comunicados.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE Y APELLIDO** | **RELACIÓN/PARENTESCO CON EL ALUMNO** | **DNI** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

**Dichas personas autorizadas deberán presentarse en el horario estipulado de salida con DNI en mano. Caso contrario no podrá retirar al alumno/a.**

* **Para niños/as del Nivel Primario, en caso de autorizar al alumno/a a retirarse solo del establecimiento, deberán colocarlo en el siguiente cuadro, aclarando los días en que puede retirarse solo de la institución.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO DEL ALUMNO** | **DÍAS QUE SE RETIRA SOLO** |
|  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Firma madre/padre /tutor Aclaración DNI

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Firma madre/padre /tutor Aclaración DNI

CABA \_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 2024

**Nivel Primario: 3º Grado**

**Ficha de Antecedentes de Salud**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **FICHA DE ANTECEDENTES DE SALUD –CICLO LECTIVO 2024** |   |   |
|  FORMULARIO PARA CUMPLIMENTAR POR LOS PADRES DE LOS ALUMNOS |  |   |
|   |  |   |
| Establecimiento: **Instituto Formar Futuro (A-565)** FECHA:………………………………………………… |
| Apellido del alumno/a: ……………………………………………….……….... Nombres del alumno/a: ……………………………………………………..…………….  |
| Sala/Grado Ciclo Lectivo **2024**……………………………………………..….. Turno: ………..……………………..………….. Edad: ………….……..…...……………. |   |
| Domicilio: ………………………………………………………………………………..………………………………………. Tel: ………….……………………………….……………. |   |
|  Tel. Alternativo: …………………………...……………………………………….. Celular Madre/padre:……………………………………………………………………….Grupo sanguíneo: …………………………………..……. | **Complete con SI o NO** |   |
|   |   |
| **A) Se encuentra padeciendo:** |  |   |
|  \* Procesos inflamatorios o infecciosos…………………………………………………………………………………………………..……..……….………………………. |  |   |
|   |  |   |
| **B) Padece algunas de las siguientes enfermedades:** |  |   |
|  \* Metabólicas: Diabetes …………………………………………………………………………………………………………………………..……….....………………………. |  |   |
|  \* Cardiopatías Congénitas ……………………………………………………………………………………………………………………..………..….………………………... |  |   |
|  \* Cardiopatías infecciosa………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………. |   |   |
|  \* Hernias inguinales, crurales ……………………………………………………………………………………………………………………...........………………………… |   |   |
|  \* Alergias ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………. |   |   |
|   |  |   |
| **C) Ha padecido en fecha reciente:** |  |   |
|  \* Hepatitis (60 días) …………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………….. |   |   |
|  \* Sarampión (30 días) …………………………………………………………………………………………………………………………..………….……………………………. |   |   |
|  \* Parotoditis (30 días) ………………………………………………………………………………………………………………………….…………..……………………………. |   |   |
|  \* Mononucleosis infecciosa (30 días) ……………………………………………………………………………………………………….………..………………………….. |   |   |
|  \* Esguince o dislocación (luxación) de tobillo, hombro o muñeca (60 días)…………………………………………….……….….…………………………. |   |   |
|   |  |   |
| **D) Alguna otra situación particular determinada por el médico**......…………………………………………………………………………………………………. |   |   |
|  \* ¿Cuál? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……....…………………………  |  |   |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..………………………. |  |   |
|   |  |   |
| **E) Toma medicamentos en forma permanente** ……………………………………………………………………………….………… |   |   |
|  \* ¿Cuáles? ……………………………………………………………………………………………………….….….…..……..………….….……. |  |   |
| ………………………………………………………………………………………………………………………..…………………...….…………………. |  |   |
|   |  |   |
| **F) ¿Está apto para realizar Educación Física?** …………………………………………………………………………………………….... |   |   |
|   |  |   |
|  \* En caso de contestar afirmativamente alguno de los ítems anteriores (A, B, C, D o E) deberá adjuntar certificado médico que avale la afección consignada indicando, si en virtud de la misma, el alumno se encuentra capacitado o no para realizar actividad física.  |  |   |
|  |   |
|  |   |
| **G) Tiene las vacunas actualizadas**………………………………………………………………………………….……………………………… |   |   |
|   |  |   |
| **H) Posee cobertura médica** |   |   |
|  \* ¿Cuál?........................................................................Nº de Afiliado…………….……………..…………….………..……. |  |   |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………....……………………….…..… |   |
|  |   |
| **I) Traslado del menor** |  |
| En caso de ser asistido y requerirse un traslado urgente autorizo a las autoridades de la institución a realizar el traslado de mi hijo/a al centro asistencial acordado por medio de nuestra asistencia médica. |  |   |
|  |  |   |
|  |   |
|  |  |   |
|  |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|  …………………………………………………………………. ………………………………………………………………………… |   |
|  Firma de Médico Pediatra Aclaración de firma y Matrícula profesional  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|  .………………………………………………….. .………………………………………….. …………………………………. |   |
|  Firma Padre o Madre Aclaración DNI |  |   |
|   |  |   |

**Nivel Primario: 3º Grado**

**Lista de Materiales**

**INSTITUTO FORMAR FUTURO**

**LISTA DE MATERIALES PARA EL CICLO LECTIVO 2024 - 3° GRADO**

**A** – **EN CARTUCHERA: Por favor, colocar nombre.**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1 lápiz negro
* 1 caja de lápices de colores x 12
* 1 sacapuntas
* 1 goma de borrar lápiz
* 1 regla de 20 cm.
 | * 1 tijera de buena calidad con punta redondeada
* 2 biromes BIC de colores (No con glitter)
* 1 lapicera pluma/fuente/roller o lapicera con goma y 2 cajas de cartuchos azul lavable de repuesto. Borratinta.
* 1 voligoma
 |

**Recordar:**

*-Los elementos que van en la cartuchera deberán ser controlados y repuestos semanalmente.*

*-Por cuestiones de organización, no agregar más útiles que los solicitados. No enviar corrector líquido.*

**B** – **MATERIALES PARA USO COMÚN DEL GRADO: los materiales de esta lista B serán entregados a las docentes en una bolsa CON NOMBRE DEL ALUMNO/A (solo la bolsa, no identificar los materiales), a partir del 06/02 de 2024, de 9 a 12 hs. Pedimos no enviar materiales el primer día de clases.**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1 blocks de hojas color tipo “El Nene” Nº5
* 1 fibrón negro punta redonda
* 1 cinta de papel de 48 mm
 | * 1 cinta transparente de 48 mm
 |
| **Nota: Los materiales solicitados en este apartado son los de uso diario y necesario. De necesitarse algún material extra las docentes lo irán pidiendo por cuaderno en el transcurso del año.****C- MATERIALES PARA USO COMÚN: Al igual que el inciso B, los materiales de lista C serán entregados a los docentes en una bolsa aparte con nombre del alumno/a (solo la bolsa, no identificar los materiales).*** 1 resma de hojas blancas OFICIO Legal (8,5” x 14”) por 500 hojas
* 1 rollo de cocina x3
 |

**D- CUADERNOS Y CARPETAS PARA USO PERSONAL DE CADA ALUMNO/A. (Todo debe tener etiqueta, grande y clara, que identifique el nombre, grado y materia). Por favor, hojas numeradas.**

* 1 cuaderno **rayado** **tapa dura** tipo ABC, ANILLADO, con hojas sin troquelar, forrado de color verde, para Prácticas del Lenguaje y Matemática.
* 1 cuaderno rayado tipo ABC (NO ANILLADO) de 48 hojas, forrado de color anaranjado, para comunicados.
* 1 diccionario escolar.
* 1 carpeta N.º 3 con dos argollas conteniendo las siguientes carátulas: TECNOLOGÍA / TALLER LITERARIO / INGLÉS/ INFORMÁTICA. En ella, 1 repuesto de 48 hojas rayadas, 1 repuesto cuadriculado de 24 hojas, 1 block de hojas color y 1 block de hojas blancas lisas.
* 5 dados y 1 cubilete.
* 1 mazo de 50 cartas españolas.
* 1 revista recortable para dejar en el aula.

E– **LIBROS DE TEXTO** (entregar debidamente etiquetados)

* Matemática: “Matemática para armar” 3. Editorial Puerto de Palos.
* Prácticas del Lenguaje:” Paseo de lecturas”. Un recorrido de antología 3. Editorial: Puerto de Palos

En el caso de querer hacer una compra comunitaria y con descuento se pueden comunicar a los siguientes números:

 Raúl: 11-7624-1559/11-2762-4087/11-6186-3633

Horario de atención de 9:00 hs a 17:00hs

Los libros citados anteriormente se comenzarán a utilizar a partir de marzo.

  **Inglés:** MY ENGLISH TRIP SECOND EDITION 1. Editorial Macmillan. Se comenzará a usar a mediados de marzo

**F- LISTA DE MATERIALES PARA PLÁSTICA** – **2024: (Una vez recibido el cronograma que indique el día que se dictará la materia plástica, los materiales deberán ser traídos y entregados a la profesora. Los mismos se compartirán con el Nivel y quedarán en el colegio durante todo el año).**

|  |  |
| --- | --- |
| * Marcadores gruesos x 12
* 1 paquete de papel glacé metalizado
* 2 blocks de hojas blancas Nº5
* 1 pincel redondo Nº6
* Cajas de cartón (remedios ,jabón, alimentos etc.)
 | * 3 bandeja de telgopor
* Vaso plástico descartable
* Ovillos de lana
* Tubos de cartón
 |

|  |
| --- |
| **TALLERES TURNO TARDE: Se enviará la información pertinente de los Talleres y los materiales correspondientes en el mes de FEBRERO 2024.** |