



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
 INSTITUTO PEDAGÓGICO NACIONAL
 ipn.pedagogica.edu.co
 DIRECCIÓN
 CIRCULAR No 053. / 2017



FECHA: Bogotá D.C., 20 de abril de 2017.
PARA: PADRES DE FAMILIA - EDUCACIÓN ESPECIAL
ASUNTO: Convivencia

Con el fin de fortalecer los procesos de convivencia, de reconocimiento de si mismo y del otro, se han programado diferentes salidas donde los estudiantes compartirán un espacio diferente al escolar que abordará la sana convivencia; se busca propiciar espacios cuyo objetivo se enmarca en el lema "CONVIVIR SIN INVADIR". Este año tendremos la colaboración del grupo Contravía, quienes serán los encargados de la ejecución de estas actividades, la fecha programada para EDUCACION ESPECIAL es:

FECHA	CURSOS	LUGAR	FECHA MÁXIMA DE PAGO
JUEVES 18 DE MAYO	EDUCACION ESPECIAL	TOBIA (RENACER)	15 DE MAYO

INFORMACIÓN GENERAL

HORARIO SALIDA: 7: 00 am
LLEGADA AL IPN: 6:00 pm

VALOR DE LA CONVIVENCIA: \$ 88. 000; Incluye: transporte, ingreso, facilitadores, logística, material, almuerzo tipo ejecutivo y un refrigerio.

PAGO: Cancelar el valor de la Convivencia (\$88.000) al CONVENIO # 15717284 del Banco Caja Social a nombre de Fundación Amigos del IPN, **REFERENCIA 1: NUIP DEL ALUMNO** y **REFERENCIA 2: NUMERO DE CIRCULAR (53)**. Para pago en Línea ingresando a www.mipagoamigo.com y pago con tarjetas débito o crédito directamente en la papelería del Colegio. El plazo máximo de pago es el día 15 de MAYO de 2017.

NOTA: Los Estudiantes asisten en sudadera, llevar una muda de cambio, toalla pequeña para actividades con agua, líquido para hidratarse.

Nota:

- EL COLEGIO NO SE HACE RESPONSABLE POR PERDIDA O DAÑO de los dispositivos como celulares, Mp3, Tablet u otros se recomienda no llevarlos.


ALEJANDRO ÁLVAREZ GALLEGO
 Director

Proyectó: Julián Camilo Rodríguez - Sico pedagogo Bienestar
 Elaboró: IPN/Ingrid Rubio


 Francisco Soler
 Fundación Amigos IPN.

DESPRENDIBLE CIRCULAR N° 053/ DEL 2017

Estamos enterados del contenido de la circular No. 53 / 2017 relacionada con la Convivencia para EDUCACION ESPECIAL Valor \$ 88.000. Autorizamos a nuestro(a) hijo(a) para que asista a esta actividad realizada por el equipo de bienestar y el grupo

CONTRAVIA fuera de la institución.

Autorizo SI NO

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ CURSO: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE _____ TEL: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE _____ TEL: _____

Una vez se realice el pago, se debe entregar este desprendible debidamente diligenciado al Director de curso