

NIVEL N°

3



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Lucrecia Pérez Torres

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Maria del Carmen Maksylewicz

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

Barrio Santa Marta

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 22 628 182

domiciliado en Las Vizcachas de la Aguada

Calle

N° 153

Piso

Dto

localidad

San Lorenzo

C.P. N°

provincia Salta

Tel. N°

(387)

563 6774

Cel. N°

()

autorizo a mi hijo/a Lucrecia Pérez Torres

D.N.I. 48 395 389

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 19/09/2008

e-mail alumno/a lucrecia.pereztorres@gmail.com

Alumno/a de Ivan Manuel de Rosas N°5052

Nombre del establecimiento

localidad San Lorenzo

provincia

Salta

a participar en las actividades correspondientes a

Talleres OMA UNSA

que se

llevará a cabo el/los día/s 13 de junio

en la

Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

13 de junio

de 2026.

Lugar y fecha

Lucrecia Pérez Torres 48 395 389

Aclaración de firma

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

de 2026.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N°

1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

García Alexandra Yanil

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

García Daniela Elizabeth

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

38275654

domiciliado en

San Marcos

Calle

N°

4

Piso

Dto

localidad

C.P. N°

4400

provincia

Salta

Tel. N° (

)

Cel. N° (

387

544214

autorizo a mi hijo/a

Alexandra Yanil García

D.N.I.

53038538

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac

30-01-13

e-mail alumno/a

gdanielae27@gmail.com

Alumno/a de

Dr. Victorino de la Plaza

Nombre del establecimiento

localidad

Salta

provincia

Salta

a participar en las actividades correspondientes a

OMA

que se

llevará a cabo el/los día/s

13 de Junio

en la

UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de Junio

de 2026.

Lugar y fecha

García Daniela

Aclaración de firma

[Firma]

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

de 2026.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Nuno Dondiz Villz
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Cecilia Maria Jose Gigena
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 5133PP40 domiciliado en Los Olivos
Calle

N° - Piso - Dto. - localidad Salta capital C.P. N° -

provincia Salta Tel. N° (-) Cel. N° (Cecilia) 387-605-8772

autorizo a mi hijo/a Nuno Dondiz Villz D.N.I. 5233PP40
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 24/05/2012 e-mail alumno/a NunoDondizVillz@gmail.com

Alumno/a de Dante Olighieri
Nombre del establecimiento

localidad Salta capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Olimpiadas matemáticas que se
llevará a cabo el/los día/s 13/06 en la UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nándú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Cecilia Maria Jose Gigena
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Román Casimiro, Leandro Daniel

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Daniel Alberto Román

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° domiciliado en B° Lomas de Medeiros 633B Casa 3

Calle

N° Piso Dto localidad Capital C.P. N°

provincia Salta Tel. N° (0387) Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo/a Leandro Román Casimiro D.N.I. 52343774

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 15/07/2012 e-mail alumno/a leandro.romancasimiro@gmail.com

Alumno/a de EET N°3138 "Alberto Einstein"

Nombre del establecimiento

localidad Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Talleres OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 13 de junio en la
UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Universidad de Salta, 13 de junio de 2026.

Lugar y fecha

Daniel A. Román
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Universidad de Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Russo Macarena
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Claudia Valle
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., D.C., D.E., C.I. N° 25571865 domiciliado en Jardines de San Lorenzo
Calle

N° 112313 Piso - Dto - localidad San Lorenzo C.P. N° 4401

provincia Salta Tel. N° () - Cel. N° (387) 4039 080

autorizo a mi hijo/a Macarena Russo D.N.I. 49783551
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 09/01/2010 e-mail alumno/a macarenarusso2010@gmail.com

Alumno/a de Colegio Dante Alighieri
Nombre del establecimiento

localidad Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller Geometría que se
llevará a cabo el/los día/s 13 de junio de 2026 en la
Universidad Nacional de Salta (UNSa)

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Valle Claudia
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 02



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Juan Ignacio Meloni
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Juan José Meloni
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 23749665 domiciliado en Av. Narvaez
Calle

N° 26 Piso - Dto - localidad Campo Santo, Gral. Guemes C.P. N° 4432
provincia Salta Tel. N° () - Cel. N° (387) 610-7594

autorizo a mi hijo/a Juan Ignacio Meloni D.N.I. 49180888
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 09/08/2009 e-mail alumno/a juanignaciomeloni@gmail.com

Alumno/a de E.E.T. N° 3159 "Dr. Dámaso Felipe Arias"
Nombre del establecimiento

localidad Campo Santo, Gral. Guemes provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 12/06 y 13/06 en la
U.N.S.

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Juan José Meloni
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

23749665

Certifico que la firma es la que corresponde

de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Colque Bautista Noel
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Abraham Eliseo Colque
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° domiciliado en
Calle

N° Piso Dto localidad C.P. N°

provincia Tel. N° (.....) Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo/a Bautista Noel Colque D.N.I. 50759689
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 30/01/2010 e-mail alumno/a bautigacelc@gmail.com

Alumno/a de Santa Isabel de Hungría
Nombre del establecimiento

localidad Salta Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a talleres de OMA que se
llevará a cabo el/los día/s Sábado 13 de Junio en la
UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Abraham Colque
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Nolasco Fernanda Eunice

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Silvio Orlando Nolasco

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 18019665domiciliado en B° Horacio Maza 4808

Calle

N° 24 Piso - Dto - localidad Salta Capital C.P. N° 4.400provincia Salta Tel. N° (387) 5464437 Cel. N° ()autorizo a mi hijo/a Fernanda Eunice Nolasco D.N.I. 48.971.105

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 20/08/08 e-mail alumno/a nolascofernanda35@gmail.comAlumno/a de Colegio José Manuel Estrada

Nombre del establecimiento

localidad Salta Capital provincia Saltaa participar en las actividades correspondientes a que se
llevará a cabo el/los día/s en la

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nándú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

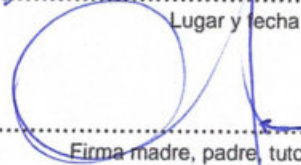
Salta, 13 de junio

.....de 2026.

Lugar y fecha

Nolasco Silvio

Aclaración de firma



Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

.....de 2026.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Diego Benjamin Valdez Kornica
Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente Sorena Kornica
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 28.260.574 domiciliado en V. Larque
Calle

N° 938 Piso _____ Dto. _____ localidad Salta, Capital C.P. N° _____

provincia _____ Tel. N° (387) 636.8511 Cel. N° (_____) _____

autorizo a mi hijo/a Diego Benjamin Valdez Kornica D.N.I. 54546933
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 27/11/2011 e-mail alumno/a Diego

Alumno/a de Escuela de Comercio Victorino de la plaza
Nombre del establecimiento

localidad _____ provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a _____ que se
llevará a cabo el/los día/s 12 y 13 de junio en la
Urso

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

13/6/2026 de 2026.
Lugar y fecha

Sorena Kornica
Aclaración de firma

Sorena Kornica
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

_____ de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE GUSILS CASTRO, AMELIA MARTINA
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Carmen Eugenia Castro
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 35480643 domiciliado en La Rioja
Calle

N° 2440 Piso - Dto - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (387) 6209735 Cel. N° (387) 4 673887

autorizo a mi hijo/a Amelia M. Gusils Castro D.N.I. 52336271
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 28/04/12 e-mail alumno/a amelia.gusils@gmail.com

Alumno/a de Col. Bilingüe Dante Alighieri
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller de Geometría que se
llevará a cabo el/los día/s viernes 12/06/26 en la
Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 11 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Carmen Castro
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

.....
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

.....
Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Cruz Teresita Agustina

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Rios Marta Lorena

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 25.884.018

domiciliado en Psj. Calixto Gaura
Calle

N° 250 Piso - Dto. - localidad Capital C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° () Cel. N° (387) 5111000

autorizo a mi hijo/a Teresita Agustina Cruz D.N.I. 52.542.237

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 17/10/2012 e-mail alumno/a cruzagustina@gmail.com

Alumno/a de E.E.T. N°3138 "Alberto Einstein"

Nombre del establecimiento

localidad Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 13 de junio de 2026 en la
Universidad Nacional de Salta Argentina

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

12 13 de junio de 2026.

Lugar y fecha

Rios Marta Lorena

Aclaración de firma

Marta Rios

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

.....de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N°

1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Juan Pablo Sin

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Alice Sophia Kong

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

92151244

domiciliado en

Jardines de San Lorenzo

Calle

N° 120216

Piso

—

Dto

—

localidad

San Lorenzo

C.P. N°

4400

provincia

Salta

Tel. N°

(+54911) 61743746

Cel. N°

(+54911) 61743746

autorizo a mi hijo/a

Juan Pablo Sin

Nombres y apellidos del alumno/a

D.N.I.

51358896

Fecha Nac.

e-mail alumno/a

Alumno/a de

Particular

Nombre del establecimiento

localidad

San Lorenzo

provincia

Salta

a participar en las actividades correspondientes a

Entrenamientos Oma

que se

llevará a cabo el/los día/s

13 de junio de 2026

en la

Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

UNSA 13 de Junio

de 2026.

Lugar y fecha

Alice Kong

Aclaración de firma

Alice

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta 13 de Junio

de 2026.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Collado Calabrese Bianca Valentina
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Juan Manuel Collado Fortunato
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 24.875.005 domiciliado en 770 Diego Barcelo
Calle

N° 48 Piso - Dto - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° () Cel. N° (387) 4195413

autorizo a mi hijo/a Bianca Collado D.N.I. 52.967.436
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 12/07/13 e-mail alumno/a juancollado57@gmail.com

Alumno/a de Colégio de Jesús
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a talleres OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 13 de junio de 2026 en la
Unsa

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

.....de 2026.
Lugar y fecha

Juan Collado
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta, 13 de junio de 2026.
Lugar y fecha

.....
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

.....
Sello del establecimiento

NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Colque Bautista Israel
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Abraham Eliseo Colque
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° domiciliado en
Calle

N° Piso Dto localidad C.P. N°

provincia Tel. N° (.....) Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo/a Bautista God Colque D.N.I. 50754699
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 30/11/2010 e-mail alumno/a bautizaelcolq@gmail.com

Alumno/a de Santa Isabel de Hungría
Nombre del establecimiento

localidad capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Entrenamiento que se
llevará a cabo el/los día/s Viernes 19 de Junio en la
UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 19 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Abraham Colque
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N°

3



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Sin Adrián Sebastián

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Alice Kong

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

92151244

domiciliado en

Barrio Jardines M214

Calle

N°

Piso

Dto

localidad

Salta

C.P. N°

provincia

Tel. N° (

Cel. N° (

autorizo a mi hijo/a

Sin Adrián Sebastián

D.N.I.

49.374751

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac.

16/03/2009

e-mail alumno/a

Alumno/a de

Institución Particular

Nombre del establecimiento

localidad

Salta

provincia

Salta

a participar en las actividades correspondientes a

Entrenamientos OMA

que se

llevará a cabo el/los día/s

19 de Junio de 2026

en la

Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 19 de Junio

de 2025.

Lugar y fecha

Aclaración de firma

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

de 2025.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N°

1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Sin Juan Pablo

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Alice Kong

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

92131244

domiciliado en Barrio Jardines

Calle

N° 1320

Piso

—

Dto. —

localidad

Salto

C.P. N°

940

provincia

Tel. N° (

—)

Cel. N° (

—)

autorizo a mi hijo/a

Sin Juan Pablo

D.N.I. 51358896

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac.

e-mail alumno/a

Alumno/a de

Sin Juan Pablo

Nombre del establecimiento

localidad

Salto

provincia

a participar en las actividades correspondientes a

Entrenamientos OMA

que se

llevará a cabo el/los día/s

19 de junio de 2026

en la

Unión

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salto, 19 de junio

de 2025.

Lugar y fecha

Alice Kong

Aclaración de firma

Alice

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

de 2025.

Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE GUSILS CASTRO, AMELIA MARTINA
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Carmen Castro
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 35480643 domiciliado en La Rioja
Calle

N° 2440 Piso - Dto. - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (387) 6207735 Cel. N° (387) 7673887

autorizo a mi hijo/a Amelia Martina Gusils Castro D.N.I. 52336271
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 28/04/12 e-mail alumno/a amelia.gusils@gmail.com

Alumno/a de 1 Colegio Santa Alighieri
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a 1 Taller de Combinatorias que se
llevará a cabo el/los día/s viernes 19/06/26 en la
Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nándú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 19 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Carmen Castro
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Cortes Eunice Sofia
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Paola Silvina Sofia Cespedes
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 32.082.717 domiciliado en Jorge Ignacio Bernallo
Calle

N° 22 Piso Dto localidad San Lorenzo C.P. N° 4401

provincia Salta Tel. N° (.....) Cel. N° (387) 59507 03

autorizo a mi hijo/a Eunice Sofia Cortes D.N.I.
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 5 de julio 2011 e-mail alumno/a eunicesofia.cortes@gmail.com

Alumno/a de Dr. Arturo Illia N° 5076
Nombre del establecimiento

localidad Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller de OMA que se
llevará a cabo el/los día/s Viernes y Sabado en la
Universidad

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, Capital, 13 de Agosto de 2026.
Lugar y fecha

Cespedes Paola
Aclaración de firma

Cespedes Paola
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta, Capital de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE GUSILS CASTRO, Amelia Martina
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Carmen Eugenia Castro
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 35.480.643 domiciliado en La Rioja
Calle

N° 2440 Piso - Dto - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (387) 6209735 Cel. N° (387) 4673887

autorizo a mi hijo/a Amelia M. Gusils Castro D.N.I. 52.336.271
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 28/04/12 e-mail alumno/a amelia.gusils@gmail.com

Alumno/a de 1 colegio Dante Alighieri
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 14 de agosto del 2026 en la
Universidad Nacional de Salta

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nándú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 13 de agosto de 2026.
Lugar y fecha

Carmen Castro

Aclaración de firma

[Firma]

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE JUAN PABLO SN

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente AUÉE KONIG

Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 9251221 domiciliado en J. de Salta 2066
Calle

N° Piso Dto localidad C.P. N°

provincia SALTA Tel. N° (011) 6143746 Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo/a JUAN PABLO SN D.N.I. 51358896
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. e-mail alumno/a

Alumno/a de PABLO KONIG

localidad SALTA Nombre del establecimiento CAPITAL provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a TAUOL CONCURSO ADONIS que se
llevará a cabo el/los día/s 14/8/2026 en la UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

14/8/2026 SALTA de 2026.
Lugar y fecha

AUÉE KONIG
Aclaración de firma

Juan
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

14/8/2026 UNSA de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Díaz Gerón Bauhista Garel
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Daniela Cecilia Gerón Fabián
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 2.871.236.8 domiciliado en Pje. Los Rustles
Calle

N° 24 Piso A Dto. 10 localidad S.R. de la Nueva Ord. C.P. N° 4530

provincia Salta Tel. N° () Cel. N° (387) 534.139.0

autorizo a mi hijo/a Bauhista Garel Díaz Gerón D.N.I. 53.042.282
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 06-04-13 e-mail alumno/a geron.daniela@gmail.com

Alumno/a de Colegio Nuestra Señora del Huerto N° 8070
Nombre del establecimiento

localidad S.R. de la Nueva Ord. provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a que se
llevará a cabo el/los día/s Viernes 14 de Agosto en la
Universidad Nacional de Salta - Facultad de Ciencias Exactas

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nándú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, Viernes 14 de Agosto de 2026.
Lugar y fecha

Gerón Daniel
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° 3.



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE SIN ADRIAN
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente AUCE KONIG
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 92151244 domiciliado en Paraná de San Carlos 2016
Calle

N° Piso Dto localidad C.P. N°

provincia SALTA Tel. N° (.....) Cel. N° (.....)

autorizo a mi hijo/a ADRIAN SN D.N.I. 49474751
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 16/01/2008 e-mail alumno/a

Alumno/a de RATON CAR
Nombre del establecimiento

localidad SALTA CAPITAL provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a Taller Combinatoria (UNSA) que se
llevará a cabo el/los día/s vies 14/09 en la
UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

14/09 14/09 SALTA CARIN
Lugar y fecha de 2026.

AUCE KONIG
Aclaración de firma

Adrian
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

14/09/ UNSA de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Simeoni Maria Isabella
Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente Fliers Lisandra
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 30129980 domiciliado en Av. Traya 2169
Calle

N° 2169 Piso - Dto. - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° () Cel. N° (387) 154 528287

autorizo a mi hijo/a Simeoni Maria Isabella D.N.I. 52334730
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 25/04/2012 e-mail alumno/a _____

Alumno/a de Paulina Cavada - Colep. Sec 5181 Colonzi
Nombre del establecimiento

localidad Pueblo Viejo - Traya provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a _____ que se
llevará a cabo el/los día/s 14/08/26 en la
instalaciones de Unsa

Yo Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 14/08/26 de 2026.
Lugar y fecha

Fliers Lisandra
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta, 14/08/26 de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

NIVEL Nº 1



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Cruz Teresita Agustina
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Rios Marta Lorena
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. Nº 25.884.018 domiciliado en Psj. Calixto Gaura
Calle

Nº 250 Piso - Dto. - localidad Capital C.P. Nº 4400

provincia Salta Tel. Nº (387) 5771000 Cel. Nº (387) 5771000

autorizo a mi hijo/a Cruz Teresita Agustina D.N.I. 52.542.237
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 17/10/2012 e-mail alumno/a cruzagustinaos11@gmail.com

Alumno/a de Esc. Ed. Técnica Albert Einstein
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a OMA que se
llevará a cabo el/los días 14 de Agosto en la
UNSA

Me hago responsable de todos los traslados de mi hijo/a desde el domicilio hasta los puntos de concentración para las pruebas de la Olimpiada Matemática Argentina; asimismo de las consecuencias, de cualquier naturaleza, provenientes de la participación del menor para dicha competencia. Por ello, deslindo toda responsabilidad que pudiera atribuirse a la Olimpiada Matemática Argentina, a la Olimpiada Matemática Nandú, al Centro Latinoamericano de Matemática e Informática, a la Unión Matemática Argentina y la Fundación Olimpiada Matemática Argentina.

Asimismo declaro conocer y aceptar el Reglamento Vigente de la OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA y las disposiciones para su organización y funcionamiento.

Salta, 14 de Agosto de 2026.
Lugar y fecha

Rios Lorena
Aclaración de firma

Marta Lorena Rios
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

..... de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento