

Salta, 14 de agosto de 2026

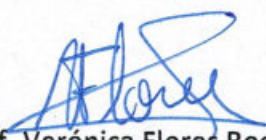
Al Mg. José González
Secretario de Extensión y Bienestar
Facultad de Ciencias Exactas
Universidad Nacional de Salta
S _____ / _____ D

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted a fin de **presentar documentación complementaria** correspondiente al **Proyecto de Extensión Universitaria con Participación Estudiantil "Exactamente OMA: Formación y Proyección Nacional"**, aprobado mediante **Resolución de Decanato N.º 354/2026-EXA-UNSa**, Expediente EXA N.º 51/2026, a efectos de que la misma sea incorporada al expediente correspondiente.

Sin otro particular, agradezco desde ya su atención y quedo a disposición para cualquier información adicional que resulte necesaria.

Atentamente,


Prof. Verónica Flores Rocha
Cel 3875085793
Mail:secretariaregionalomasalta@gmail.com

OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Pablo Daniel Aguirre
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Pablo Daniel Aguirre
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 32.630.432 domiciliado en Filiberito de Menes
Calle

N° 5 Piso - Dto. - localidad Salta Capital C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (.....) - Cel. N° (387) 570-7228

autorizo a mi hijo/a Pablo Daniel Aguirre D.N.I. 44.738.06
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 08/07/2004 e-mail alumno/a pablo.daniel.aguirre.20@gmail.com

Alumno/a de Victorino de la Plata
Nombre del establecimiento

localidad Salta Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller de la OMA que se

llevará a cabo el/los día/s 29 de abril 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 Capital 29 de abril de 2026.
Lugar y fecha

Aguirre Pablo 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° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE VALDEZ Jaramila Thiago BENJAMIN
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente GARNICA, LORENA DEL VALLE
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 28260571 domiciliado en P. VELASQUEZ 438
Calle

N° 438 Piso - Dto - localidad SALTA C.P. N° 4400

provincia SALTA Tel. N° (-) Cel. N° (387) 5009727

autorizo a mi hijo/a VALDEZ GARNICA D.N.I. 51516933
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 27-11-2011 e-mail alumno/a Thiagosgarnica2711@gmail.com

Alumno/a de Esc. DE Comercio n° 5083 - Dr. Victorino DE LA PLAZA
Nombre del establecimiento

localidad SALTA - Cap. provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a OLIMPIADAS DE MATEMATICA que se
llevará a cabo el/los día/s 28 DE MAYO 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, 29 mayo de 2026.

Lugar y fecha

LORENA GARNICA
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° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE SOLANA BARCOS
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente MARIANA ONETTO
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° _____ domiciliado en PSJE GONZALO SARAVIA
Calle

N° 50 Piso - Dto - localidad SALTA C.P. N° _____

provincia SALTA Tel. N° (387) 5893357 Cel. N° (_____)

autorizo a mi hijo/a SOLANA BARCOS D.N.I. 52541715
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 9/10/2012 e-mail alumno/a BARCOSSOLANA @GMAIL.COM

Alumno/a de COLEGIO SAN PABLO
Nombre del establecimiento

localidad SALTA provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a PRE-TORNEO que se
llevará a cabo el/los día/s 8 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.

4/6 SALTA - SALTA de 2026.
Lugar y fecha

Mariana Onetto (madre)
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

4/6/2026 Salta - Salta de 2026.
Lugar y fecha

[Firma]
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento
Prof. Ma. Virginia Mosca Torres
Vicedirectora Nivel Secundario
Colegio San Pablo N° 8110



NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Lucas Porzio
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Luciano Francisco Porzio
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 30815140 domiciliado en San Lorenzo chico
Calle

N° 44 Piso _____ Dto _____ localidad Salta C.P. N° 4401

provincia Salta Tel. N° (_____) Cel. N° (113) 0591002

autorizo a mi hijo/a Lucas Porzio D.N.I. S1216130
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 28/05/2011 e-mail alumno/a Porzio.lucas@santanaria.edu.ar

Alumno/a de Colegio Santa María
Nombre del establecimiento

localidad Salta - Capital provincia Salta

a 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 Ñandú, 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, 4 de Junio de 2026.
Lugar y fecha

Porzio, Luciano F.
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

[Firma]
PROF. MARCOS HUERGO
Director N. Secundario
Colegio Santa María

_____ 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 GILBERT RODRÍGUEZ, LUCAS MATEO
Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente Maria Jimena Rodríguez
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 25.884.514 domiciliado en Rep. de Siria
Calle

N° 1036 Piso - Dto. - localidad SALTA C.P. N° 4400

provincia SALTA Tel. N° (.....) Cel. N° (384) 156155421

autorizo a mi hijo/a LUCAS MATEO GILBERT RODRÍGUEZ D.N.I. 53.038.960
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 21/02/13 e-mail alumno/a mariajimena.rodriguez@gmail.com

Alumno/a de COLEGIO BELGRANO
Nombre del establecimiento

localidad SALTA provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a PRE TORNEO DE CIUDADES que se
llevará a cabo el/los día/s 8 de junio en la
Usa

_____ 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, 4 de junio de 2026.
Lugar y fecha

MARIA JIMENA RODRÍGUEZ
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

SALTA, 8 de junio de 2026.
Lugar y fecha

[Firma] Gabriela Ceretti
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Prof. Gabriela María Ceretti Barrioueyo
VICEDIRECTORA NIVEL SECUNDARIO
COLEGIO BELGRANO N° 8007



Mitre 764 4400 - Salta
Telefax: (0342) 53871 421-9096

NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Dávalos Cornejo, Guillermo
Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente Lucía Cornejo
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 30.635.986 domiciliado en La Fidelina
Calle

N° 45 Piso _____ Dto. _____ localidad Salta C.P. N° 4404

provincia Salta Tel. N° (_____) _____ Cel. N° (387) 9876602

autorizo a mi hijo/a Guillermo Dávalos D.N.I. 50909547
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 10/01/2011 e-mail alumno/a lucacornejo@gmail.com

Alumno/a de Colegio Santa María
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Pretones de la ciudad de que se
llevará a cabo el/los día/s 8 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, 4 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Lucía Cornejo
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

PROF. MARCOS HUERGO
Director N. Secundario
Colegio Santa María

_____ de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad 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) 609535 Cel. N° (387) 4673887

autorizo a mi hijo/a Amelia Martina 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 Bilingüe Deute Anglén
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Pre torneo de las Ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s lunes 08/06/26 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, 05 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° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Chachagua Garrido Gabriela Luz
Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente Garrido Carla Adriana
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 25.085.006 domiciliado en Catamarca 180
Calle

N° - Piso - Dto. - localid. Cafayate C.P. N° _____

provincia Salta Tel. N° (_____) Cel. N° (3868) 45 66 00

autorizo a mi hijo/a Chachagua Garrido Gabriela Luz D.N.I. 50.517.622
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 20/09/2010 e-mail alumno/a _____

Alumno/a de Colegio 5096
Nombre del establecimiento

localidad Cafayate provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes al Pre-Torneo de las Ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s Lunes 8 de Junio en la
Instalaciones de 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.

Cafayate 05/06/2026 de 2026.
Lugar y fecha

Carla Garrido
Aclaración de firma

Carla Garrido
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Cafayate 05/06/2026 de 2026.
Lugar y fecha

Prof. DIAZ MARIANA
DIRECTORA
COLEGIO 5096
CAFAYATE
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento



NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Orellana Matras
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Maria Florencia Rubio
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 22 785 904 domiciliado en Ecuador
Calle

N° 586 Piso - Dto - localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (-) - Cel. N° (387) 6 05 99 52

autorizo a mi hijo/a Matras Orellana D.N.I. 49783535
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 26.11.12.009 e-mail alumno/a matorellana261109@gmail.com

Alumno/a de Colegio Belgrano
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Pre-torneo de las ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s 9 de junio de 2025 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, 05 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Maria Florencia Rubio
Aclaración de firma

Florencia Rubio
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta, 5 de mayo de 2026.
Lugar y fecha

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

Prof. Sandra Carolina Rizzotti Bias
DIRECTORA NIVEL SECUNDARIO
COLEGIO BELGRANO N° 8007



NIVEL N° 3



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Aguirre Pablo Daniel
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Aguirre Pablo Daniel
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 37.630.932 domiciliado en Liberto de Menez
Calle

N° 5 Piso - Dto - localidad Salta Capital C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (-) - Cel. N° (387) 5707228

autorizo a mi hijo/a Aguirre Pablo Daniel D.N.I. 44273806
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 08/07/09 e-mail alumno/a pablo.daniel.aguirre.20@gmail.com

Alumno/a de Victorino de la Plaza 5083
Nombre del establecimiento

localidad Salta Capital provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a Taller de la OMA que se
llevará a cabo el/los día/s 5 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 Ñandú, 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 5 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Aguirre Pablo 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

OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Joaquín Blanco Figueroa
 Apellidos y Nombres del alumno/a

_____ Por la presente

Julia Figueroa Day
 Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

 D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 27974379 domiciliado en Juan Carlos Davalos
 Calle

 N° 2221 Piso Dto Localidad Villa San Lorenzo C.P. N° 4401

 provincia Salta Tel. N° (357) 488 0028 Cel. N° (.....)

 autorizo a mi hijo/a Joaquín Blanco Figueroa D.N.I. 50338965
 Nombres y apellidos del alumno/a

 Fecha Nac. 17/09/10 e-mail alumno/a joaquinbf179@gmail.com

 Alumno/a de San Isidro College Salta
 Nombre del establecimiento

 localidad Salta provincia Salta

 a participar en las actividades correspondientes a O.M.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 Ñandú, 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, 5 de Junio de 2026.

Lugar y fecha

Julia Figueroa Day

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 la dirección de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

Sello del establecimiento

Lic. Marcela S. Alcori
 Directora Nivel Secundario
 Colegio San Isidro



NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE LEOPOLDO FELIPE MOLINA ACUZZABAL
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente VIRGINIA ACUZZABAL
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., ~~L.E.~~, ~~C.I.~~ N° 23.584.237 domiciliado en LOS AGERES
Calle

N° 76 Piso / Dto / localidad CAPITAL C.P. N° 4400

provincia SALTA Tel. N° (0387) 4146293 Cel. N° (0387) 4146293

autorizo a mi hijo/a LEOPOLDO MOLINA ACUZZABAL D.N.I. 49.931.162
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 05/11/09 e-mail alumno/a POUTOMOLINA237@GMAIL.COM

Alumno/a de CUARTO AÑO SECUNDARIA COLEGIO SAN ISIDRO
Nombre del establecimiento

localidad CAPITAL provincia SALTA

a participar en las actividades correspondientes a UNSA AULA 101 que se
llevará a cabo el/los día/s 05 DE JUNIO Y DIAS DE JUNIO Y AGOSTO en la
TAUER GRANINO ORGANIZADO X OMA

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 05/06/26 de 2026.
Lugar y fecha

Aclaración de firma

VIRGINIA ACUZZABAL
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

SALTA, 05/06/26 de 2026.
Lugar y fecha

Firma y sello con aclaración de la autoridad del establecimiento
Directora Nivel Secundario
Colegio San Isidro N° 8228



NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE RUSSO VALENZUELA, FRANCESCA
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente María Evocenia Valenzuela
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., ~~L.E.~~, C.I. N° 29738172 domiciliado en B° Los Olmos
Calle

N° 225 Piso — Dto. — localidad Cerrillos C.P. N° 4403

provincia Salta Tel. N° (387) — Cel. N° (387) 4842656

autorizo a mi hijo/a Francisca Russo Valenzuela N.I. 50220180
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 02/02/2010 e-mail alumno/a francesca.russo@colegio.san.isidro
Salta. edu.ar.

Alumno/a de San Isidro College
Nombre del establecimiento

localidad San Lorenzo Chico provincia Salta

a 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 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, 05 de Junio de 2026.
Lugar y fecha

Valenzuela M. Evocenia
Firma madre, padre, tutor o encargado

Aclaración de firma

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

Lic. Florencia S. Alcorta
Directora Nivel Secundario
Colegio San Isidro N° 8228

Sello del establecimiento



NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Martina Rosario Lacci Vitale
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Karina Beatriz Vitale
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 23 927784 domiciliado en Los Guayacanes
Calle

N° 230 Piso — Dto. — localidad Salta C.P. N° 4400

provincia Salta Tel. N° (387) 4 523034 Cel. N° (387) 4 523034

autorizo a mi hijo/a Martina Lacci Vitale D.N.I. 50454759
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 25/06/2010 e-mail alumno/a

Alumno/a de 4to año secundaria - San Isidro College
Nombre del establecimiento

localidad Salta provincia Salta

a participar en las actividades correspondientes a UNSA aula 101 que se
llevará a cabo el/los día/s 05 de Junio y días de Julio y Agosto en la
Taller gratuito organizado por OMA

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 05/06 de 2026.
Lugar y fecha

Karina Vitale
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Salta 05/06 de 2026.
Lugar y fecha

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

[Firma]
Lic. Florencia S. Alcorta
Directora Nivel Secundario
Colegio San Isidro N° 8228

Sello del establecimiento



NIVEL N°

3



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Czri, Ibrahim Mizzel Selim

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Elida Fatima Valdiviezo

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

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

32.291.555

domiciliado en

Undiano

Calle

N°

15-41

Piso

Dto

localidad

San Salvador de Jujuy

C.P. N°

4600

provincia

Jujuy

Tel. N°

(388)

5205806

Cel. N°

(.....)

autorizo a mi hijo/a

Ibrahim M. S. Czri

D.N.I.

48955185

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac.

15/11/2008

e-mail alumno/a

ibrahimczri82@gmail.com

Alumno/a de

Escuela de Minas "Dr Horacio Carrillo"

Nombre del establecimiento

localidad

San Salvador de Jujuy

provincia

Jujuy

a participar en las actividades correspondientes a

Pre-torneo de Ciudades

que se

llevará a cabo el/los día/s

08/06/26

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.

Unsa

08 de Junio

de 2026.

Lugar y fecha

Elida Fatima Valdiviezo (Madre)

Aclaración de firma

[Firma]

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

S. S. de Jujuy

08 de Junio

de 2026.

Lugar y fecha

LIC. LAURA FABIANA MASTRANDREA

Directora Interina

ESCUELA DE MINAS - U.N.J.

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



NIVEL N° 2



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Ramiro García Agustinho
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Maria Alejandra Agustinho
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 14433192 domiciliado en Iny. Manuel Perez
Calle

N° 905 Piso - Dto - localidad San Salvador de Jujuy C.P. N° 4000

provincia Jujuy Tel. N° (.....) Cel. N° (+54 9) 388 432 8410

autorizo a mi hijo/a Ramiro García Agustinho D.N.I. 49466598
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 29/03/2010 e-mail alumno/a ramiro.garcia.28@gmail.com

Alumno/a de Breveta de Minas Dr. Horacio Carrillo
Nombre del establecimiento

localidad San Salvador de Jujuy provincia Jujuy

a participar en las actividades correspondientes a Pre torneo de ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s 8/6 en la
Universidad Nacional de Jujuy

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.

San Salvador de Jujuy 8 de junio
Lugar y fecha de 2026.

Maria Alejandra AGUSTINHO
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

S.S. de Jujuy 08 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Lic. LAURA FABIANA MASTRANDREA
Directora Interina
ESCUELA DE MINAS - U.N.Ju.

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



NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Nikolai Tomarado Zotto

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Francisco Manuel Tomarado

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

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

28227427

domiciliado en

Antonio Mas Uller

Calle

N°

510

Piso

Dto

localidad

S.S. de Jujuy

C.P. N°

4600

provincia

Jujuy

Tel. N°

(299) 5109255

Cel. N°

(299) 5109255

autorizo a mi hijo/a

Nikolai Tomarado Zotto

D.N.I.

52543717

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac.

06/12/2017

e-mail alumno/a

nikolajonardozotto@gmail.com

Alumno/a de

Escuela de Niños Dr. Horacio Carrillo

Nombre del establecimiento

localidad

S.S. de Jujuy

provincia

Jujuy

a participar en las actividades correspondientes a

qué 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 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

Tomarado Francisco

Aclaración de firma

Firma madre, padre, tutor o encargado.

Certifico que la firma es la que corresponde

S.S. de Jujuy 08 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° Mayor



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE Tzbozdo Avril Eslefniz
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Gladys Marcela Delgado
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 23.637.350 domiciliado en Gob. Coel. Medina
Calle

N° 84 Piso — Dto. — localidad Palpalá C.P. N° 4612

provincia Jujuy Tel. N° (—) Cel. N° (388) 5839857

autorizo a mi hijo/a Avril Eslefniz Tzbozdo D.N.I. —
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 31/03/2009 e-mail alumno/a avril.tzbozdo88@gmail.com

Alumno/a de Escuela de Minas "Dr. Horacio Grillo"
Nombre del establecimiento

localidad San Salvador de Jujuy provincia Jujuy

a participar en las actividades correspondientes a Pre Torneo de las Ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s 8 de Junio de 2020 en la
Facultad de Ciencias Exactas - 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.

Palpalá - Jujuy 08 de Junio de 2026.
Lugar y fecha

Delgado Gladys Marcela
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

[Firma]
Lic. LAURA FABIANA MASTRANDREA
Directora Interina
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento

..... de 2026.
Lugar y fecha



NIVEL N° _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE TAPIA GUZMAN, MATEO EZEQUIEL
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Soledad Gabriela Guzmán
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 31.803.670 domiciliado en Maimora
Calle

N° 716 Piso - Dto. - localidad Palpalá C.P. N° 4612

provincia Jujuy Tel. N° (388) 5793133 Cel. N° (0388) 5793133

autorizo a mi hijo/a Mateo Ezequiel Tapia Guzmán D.N.I. 51.346.540
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 09/10/2010 e-mail alumno/a mateoezequiel0911@gmail.com

Alumno/a de Escuela de Minas Dr Horacio Carrillo
Nombre del establecimiento

localidad San Salvador de Jujuy provincia Jujuy

a 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 Ñandú, 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

Soledad Guzmán
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

[Firma]
Lic. LAURA FABIANA MASTRANDREA
Directora Interina
Firma y sello con aclaración de firma y cargo de la autoridad del establecimiento
ESCUELA DE MINAS

S.S. de Jujuy 08 de junio de 2026.
Lugar y fecha



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE VALDIVIEZO Pca Yazmín
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente Rodriguez Marta Liliana
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., Le, Le, C. N° 33844523 domiciliado en Pte Ilia
Calle

N° - Piso - Dto - localidad El Carmen C.P. N° 4603

provincia Jujuy Tel. N° (-) - Cel. N° (388) 503 1798

autorizo a mi hijo/a Valdiviezo Pca Yazmín D.N.I. 49641773
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 23-10-2009 e-mail alumno/a Piavaldiviezo@hotmail.com

Alumno/a de Escuela de Minas Dr. Horacio Carrillo
Nombre del establecimiento

localidad San Salvador de Jujuy provincia Jujuy

a participar en las actividades correspondientes a Pre torneo de ciudades que se
llevará a cabo el/los día/s 08 de Junio del 2026 en la
sede IEM - UNSa, 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.

El Carmen, Jujuy - 06 de Junio de 2026.
Lugar y fecha

Rodriguez Marta Liliana
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

Lic. LAURA FABIANA NASTRANDREA
Directora Interina
ESCUELA DE MINAS - U.N.Ju.

S.E de Jujuy, Jujuy - 08 de Junio de 2026.
Lugar y fecha

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



NIVEL Nº _____



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE BENICIO GONZALO ALEJANDRO GABRIEL
Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente CANAUIRE ALINA NOEMI
Nombres y apellidos de: madre, padre, tutor o encargado

D.N.I., L.C., L.E., C.I. Nº 30.562.768 domiciliado en COLON
Calle

Nº 584 Piso Dto. localidad S.S. de Jujuy C.P. Nº 4600
provincia JUJUY Tel. Nº (388) Cel. Nº (388) 6823769

autorizo a mi hijo/a BENICIO GONZALO ALEJANDRO G. D.N.I. 49022938
Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 17-10-08 e-mail alumno/a gonzaloben1708@gmail.com

Alumno/a de ESCUELA DE MINAS DR. HORACIO CARRILLO
Nombre del establecimiento

localidad SAN SALVADOR DE JUJUY provincia JUJUY

a 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 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.

Jujuy, 8 de junio de 2026.
Lugar y fecha

Canavire Alina
Aclaración de firma

[Firma]
Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

S.S. de Jujuy de 2026.
Lugar y fecha

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

[Firma]
Lic. LAURA FABIANA MASTRANDREA
Directora Interina
ESCUELA DE MINAS - U.N.Ju.



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

Victoria Antonella Meneses Condo

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Maria Eulalia Condo

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

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N° 23.4309.48 domiciliado en Topac Amarú, Hza AP7, lote 3.

Calle

N° — Piso — Dto — localidad San Salvador de Jujuy C.P. N° 9600provincia Jujuy Tel. N° (388) 582 6984 Cel. N° (—) —autorizo a mi hijo/a Victoria Antonella Meneses Condo D.N.I. 49.109.471

Nombres y apellidos del alumno/a

Fecha Nac. 14/11/2008 e-mail alumno/a victoria.meneses.49@gmail.comAlumno/a de Escuela de Minas "Dr. Horacio Carrillo"

Nombre del establecimiento

localidad San Salvador de Jujuy provincia Jujuya participar en las actividades correspondientes a Olimpiada Matemática Argentina que sellevará a cabo el/los día/s 8 de Junio del 2026 en laUNSA, 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.

7/06/26, S. Salvador de Jujuy, 07/06 de 2026.

Lugar y fecha

Aclaración de firma

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

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

Lic. LAURA FABIANA MASTRANDREA
Directora Interina
ESCUELA DE MINAS - U.N.Ju.

Lugar y fecha

Sello del establecimiento



NIVEL N°

3



OLIMPIADA MATEMÁTICA ARGENTINA

AUTORIZACIÓN DE

ADRIAN SIN

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

AUCE LONGA

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

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

8251244

domiciliado en

Calle

N°

Piso

Dto

localidad

SANTA CAROLINA

C.P. N°

1414

provincia

Tel. N° ()

Cel. N° ()

0161743346

autorizo a mi hijo/a

ADRIAN SIN

Nombres y apellidos del alumno/a

D.N.I.

49374751

Fecha Nac.

16/03/2009

e-mail alumno/a

ADRIAN.SIN@GMAIL.COM

Alumno/a de

PARTICULAR

Nombre del establecimiento

localidad

SANTA

provincia

SANTA

a participar en las actividades correspondientes a

PRETORNEO de UNSA

que se

llevará a cabo el/los día/s

(14-17)

en la

EN 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.

SANTA 8 de firma

de 2025.

Lugar y fecha

(UNSA)

AUCE LONGA

Aclaración de firma

AUCE

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

SANTA 8 de firma

de 2025.

Lugar y fecha

(UNSA)

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 San

Apellidos y Nombres del alumno/a

Por la presente

Alice Sorana KONG

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

D.N.I., L.C., L.E., C.I. N°

3588896 9215249

domiciliado en

hº Jardi de San Lorenzo

Calle

N°

Piso

Dto

localidad

SANTA CATALINA

C.P. N°

1419

provincia

Tel. N° (

)

Cel. N° (

)

01161743246

autorizo a mi hijo/a

Juan Pablo San

Nombres y apellidos del alumno/a

D.N.I.

3588896

Fecha Nac.

28 de agosto 2011

e-mail alumno/a

EMOUSUTOR10@GMAIL.COM

Alumno/a de

Particular

Nombre del establecimiento

localidad

SANTA

provincia

SANTA

a participar en las actividades correspondientes a

RETORNO de las vacaciones

que se

llevará a cabo el/los día/s

8 de junio 2020

en la

(VNSA)

(14-17hs)

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.

SANTA (VNSA) 8 de junio de 2025.
Lugar y fecha

Aureliano

Aclaración de firma

Alicia

Firma madre, padre, tutor o encargado

Certifico que la firma es la que corresponde

VNSA 8 de junio de 2025.
Lugar y fecha

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

Sello del establecimiento