

# FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN EXCEPCIONAL

---

USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN  
(En conformidad con Ley N° 21.801)

Fecha solicitud: / /

## 1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre completo: \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

## 2. IDENTIFICACIÓN DEL APODERADO

Nombre completo: \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## 3. TIPO DE SOLICITUD (Encerrar o marcar cuadrado)

- Uso por condición de salud
- Uso por necesidades educativas especiales ( NEE)
- Uso por seguridad personal

## 4. FUNDAMENTO DE LA SOLICITUD

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 5. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Encerrar o marcar cuadrado)

- Certificado Médico
- Informe de Especialista (NEE)
- Carta fundada por razones de seguridad

## 6. DISPOSITIVO

Marca y modelo: \_\_\_\_\_

Número telefónico (si aplica): \_\_\_\_\_

Uso específico: \_\_\_\_\_

## 7. COMPROMISO Y FIRMA

Declaro conocer y aceptar que el uso del dispositivo será exclusivamente para el fin autorizado temporalmente y respetando las normas del establecimiento.

Firma Apoderado: \_\_\_\_\_

Firma Estudiante: \_\_\_\_\_

## 8.- USO INTERNO COLEGIO (No escribir)

\_\_\_ Aprobada \_\_\_ Rechazada

Obervaciones: \_\_\_\_\_

Duración \_\_\_\_\_

Fecha: / /

Firma director CVE \_\_\_\_\_