



AUTORIZACIÓN DE

Apellidos y Nombre del alumno

Por la presente

Nombres y apellidos del 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 D.N.I.

Nombres y apellidos del alumno

Fecha Nac. Email alumno

alumno de

Nombre del establecimiento

localidad provincia

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 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

Aclaración de firma

Firma 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