



Sagrados Corazones
Manquehue
Coordinador Pastoral

Santiago, marzo de 2019

CIRCULAR N° 13

CONFRATERNIDAD PASTORAL COLEGIOS SAGRADOS CORAZONES

Estimados padres y apoderados:

Su hijo(a) ha sido invitado(a) por el Colegio a participar de la Confraternidad Pastoral de colegios SS.CC., que se realizará los días **miércoles 27 al viernes 29 de marzo** en la Casa de Retiros de Punta de Tralca, a 5 kms. de Algarrobo.

En esta Confraternidad participarán jóvenes de I° a IV° Medio de cada uno de los cuatro Colegios de la Congregación (San Damián Valparaíso, Concepción, Viña del Mar y Manquehue). Buscamos a través de esta actividad poder vivir una experiencia de encuentro para compartir experiencias pastorales entre alumnos y alumnas Sagrados Corazones.

La partida es el miércoles 27 a las 09:00 horas desde la Portería Central del Colegio. El regreso está programado para el viernes 29, llegando aproximadamente a las 17:00 horas a la misma portería. El pago por los gastos de alojamiento, traslado, alimentación y materiales es asumido íntegramente por el Colegio.

Nuestra delegación irá a cargo de los profesores Diego Fuentes, Patricia Risopatrón, Paz Márquez y del Asesor Pastoral Óscar Casanova ss.cc.

Los alumnos y alumnas deben llevar:

- Ropa abrigada para la noche.
- Ropa cómoda y apropiada para la ocasión.
- Saco de dormir.
- Útiles personales de aseo.

En caso de autorizar a su hija(o), le solicito devolver firmada la colilla adjunta y entregarla a la Secretaria de Pastoral más tardar el viernes 22.

Agradeciendo su acogida y la participación de su hija o hijo, lo saluda atentamente,

Tomás Montero L.
Coordinador Pastoral

Colilla Circular N° 13 – Confraternidad Pastoral Sagrados Corazones (Entregar en Secretaria Pastoral)

Yo _____, RUT _____ en
mi calidad de padre/madre/apoderado del(la) estudiante _____
que cursa _____, lo(a) autorizo para a participar de la Confraternidad de colegios Sagrados
Corazones, a realizarse los días miércoles 27 al viernes 29 de marzo en la casa de retiros del Arzobispado en
Punta de Tralca.

Observaciones médicas del(la) estudiante _____

Firma _____ Celular de contacto _____

Nota: De no presentar esta colilla firmada, el(la) estudiante no podrá participar en esta actividad.