

RECOMENDACIONES PARA MÚSICA

MIG SERVICIOS PEDAGOGICOS

PARA LOS VIERNES

1. Los estudiantes que tomen el servicio los viernes, salen de clase a la hora habitual y se dirigen al punto de encuentro (Coliseo). A excepción de los niños(as) de Pre escolar y primero que serán recogidos en el aula de clase por nuestros auxiliares.
2. La salida de los estudiantes será por la puerta de enfermería. Para recibir a los estudiantes se debe presentar el carné estudiantil.
3. Informe por la agenda a la Docente titular que su hijo(a) va tomar clase de Música. Al igual cuando vaya a tener una inasistencia.
4. Si su hij@ tiene ruta, por favor infórmele a la monitora y coordinación de ruta que estará en actividad de Música.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA TODOS LOS ESTUDIANTES:

1. Si su hijo(a) tiene alguna condición física especial que sea necesario que los profesores conozcan, es muy importante que lo informe por este medio. O diríjase directamente con el Coordinador de las Escuelas a comentar el caso.
2. Traer una libreta o cuaderno pentagramado mediano para música.
3. Una bayetilla. (MARCADA CON NOMBRE, NO CON INICIALES)
4. Tener en cuenta el aseo y largo de las uñas (preferiblemente cortas)
5. El WhatsApp de contacto para cualquier duda e información es: 314 4098147

INICIACION MUSICAL:

- Traer una libreta o cuaderno pentagramado mediano para música.
- Una bayetilla. (MARCADA CON NOMBRE, NO CON INICIALES)

GUIARRA:

- Para los niños de 4 a 8 años Se recomienda Guitarra **3/4**
- Pick médium (0.70 / 0.84)
- Posa pie (Solo para guitarra clásica) - No obligatorio.

TECLADO:

- Pelota blanda anti estrés
- Traer audífonos

Si va a adquirir un teclado, puede solicitar asesoría por este medio para especificaciones técnicas.

AL FINALIZAR EL SEMESTRE HACEMOS UNA MUESTRA DE LO TRABAJADO. POR FAVOR DESDE YA DISPONGA DE AL MENOS DOS HORAS DE UN DIA VIERNES EN LA TARDE NOCHE O SABADO. (Se enviará información de fecha, hora, lugar y si es necesario una indumentaria)

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

Nombre del Estudiante: _____ Curso: _____
Grupo Sanguíneo: _____ E.P.S. _____
Dirección _____
Correo electrónico _____
Tel. Casa: _____ Tel. Oficina: _____
Celulares _____; _____
DEPORTE: _____

Autorizamos la participación de nuestro hijo/a en las actividades de escuelas deportivas o artísticas.

Nombre papá: _____ C.C. _____
Nombre mamá: _____ C.C. _____
FIRMAS _____; _____