

|  |  |                        |
|--|--|------------------------|
|  | <b>INSTITUCION EDUCATIVA SANTA ELENA</b>   | Código:                |
|  | NIT: 811.017.836-7 DANE: 205001011031 Núcleo: 925  | Versión: 01            |
|  | Aprobado por Resoluciones N° 16268/2002- N° 0715/2004- N°003084/2016<br>Niveles de Preescolar, Primaria, Secundaria, Media académica y Técnica | Hoja: 1 de 1<br>Fecha: |

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PADRES PARA LA ALTERNANCIA

Yo, \_\_\_\_\_ como representante del (de la) estudiante \_\_\_\_\_ matriculado en el grado: \_\_\_\_\_ para el año académico 2021, manifiesto que:

1. Como familia tenemos conocimiento que la modalidad de ALTERNANCIA EDUCATIVA, incluye clases con trabajo académico en casa y algunos días en la semana clases presenciales en la institución para fortalecer aprendizajes fundamentales.
2. Que teniendo en cuenta las condiciones de afectación y riesgo para la salud generadas en la actual pandemia por COVID-19, la asistencia del (de la) estudiante a clases presenciales obliga a tener estrictas medidas de bioseguridad en el hogar, durante el desplazamiento a la institución y dentro de las instalaciones del colegio.
3. Conozco y acepto las condiciones de bioseguridad y los protocolos que la institución adoptará para esta modalidad, así como las medidas de prevención establecidas por los ministerios de Salud y Educación y la Alcaldía de Medellín, a través de la plataforma Medellín me cuida, para reducir el riesgo de infección tanto como sea posible.
4. También reconozco los riesgos posibles de contagio, aun cuando se respeten todos los protocolos de bioseguridad en la Institución.

Con base en lo anterior, como representante del (de la) estudiante, expreso que:

SI AUTORIZO \_\_\_\_\_ NO AUTORIZO \_\_\_\_\_ la asistencia del (de la) estudiante a clases presenciales en la modalidad de Alternancia educativa.

### Nota aclaratoria

En el caso en que no se autoriza la asistencia a clases presenciales, el estudiante continuará realizando su proceso académico a través de guías con trabajo en casa, con modalidad guías físicas (esto en el caso de las asignaturas que tienen alternancia), para las asignaturas que continúan con clases virtuales seguirá en esta modalidad.

Además de lo anterior, declaro que:

1. Exonero a la institución de cualquier responsabilidad sanitaria pues nos comprometemos como familia y estudiante a aplicar y respetar todos los protocolos de bioseguridad recomendados desde la casa y en la Institución.

|  |  |                        |
|--|--|------------------------|
|  | <b>INSTITUCION EDUCATIVA SANTA ELENA</b>   | Código:                |
|  | NIT: 811.017.836-7 DANE: 205001011031 Núcleo: 925  | Versión: 01            |
|  | Aprobado por Resoluciones N° 16268/2002- N° 0715/2004- N°003084/2016<br>Niveles de Preescolar, Primaria, Secundaria, Media académica y Técnica | Hoja: 1 de 1<br>Fecha: |

2. Mi hijo/a cuenta con las condiciones de salud aptas para asistir a las clases presenciales de las excepciones y no presenta ningún síntoma de enfermedad respiratoria de las mencionada en la circular 030 de 8 de mayo del Ministerio de Salud y Protección Social.
3. En caso que el (la) estudiante presente algún síntoma de enfermedad respiratoria (fiebre, dolor de cabeza, pérdida del olfato, dolor en el cuerpo, tos, congestión nasal, debilidad y malestar general y los demás asociados al virus Covid 19), NO será enviado a la Institución.
4. Comprendo que en cualquier momento puedo cambiar la decisión de la presente acta y que para ello lo comunicaré por escrito a la Institución.
5. En el ámbito familiar se cumplen las medidas preventivas que las autoridades locales y nacionales indican para evitar el contagio del Covid-19.

En constancia de lo anterior, firmo la presente acta a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ en la ciudad de Medellín.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre o acudiente

Cédula:

Celular:

Correo electrónico:

\_\_\_\_\_  
Firma del (de la) estudiante

Documento de identidad: