



AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con documento de identidad número _____, en mi calidad de padre, madre y/o acudiente del estudiante _____ del grado____, autorizo a mi acudido(hija/hijo/familiar) estudiante matriculado en la institución Educativa **José Celestino Mutis**, a que participe del retorno gradual, progresivo y en alternancia del servicio educativo a la presencialidad en condiciones de bioseguridad. Para ello tendré en cuenta los días, horarios y requisitos orientados por la institución para la atención presencial y segura respondiendo al modelo de alternancia que propone el Ministerio de Educación Nacional y la Secretaria de Educación.

Estudiante y padre de familia somos conscientes que el COVID 19 es una enfermedad infecciosa que puede contagiarse en cualquier espacio y nos comprometemos a cumplir todos los protocolos de bioseguridad planteados por la Institución para preservar la salud de toda la comunidad educativa.

Nos comprometemos a:

- Velar porque el estudiante cumpla con todas las medidas de higiene y prevención del contagio en casa, durante el desplazamiento, ingreso y salida de la institución educativa.
- Utilizar siempre los sitios y horarios para la recepción, permanencia y salida de los estudiantes.
- Seguir todos los protocolos de distanciamiento social, lavado de manos constante, toma de temperatura, uso de tapabocas, evitar compartir objetos o alimentos dentro de la institución.
- Tomar un baño al momento de regresar a la vivienda.
- Identificar en casa de signos de alarma entre los integrantes del hogar, la toma de temperatura antes de salir de casa, el lavado de manos durante mínimo 20 segundos, la consulta con entidad prestadora de salud en caso de presentar síntomas, abstenerse de asistir a la institución educativa si presenta síntomas e informar oportunamente a la institución cualquier cambio en la condición de salud, de sospecha o confirmación de COVID-19 de algún miembro del hogar. Así mismo, en lo que corresponde al cumplimiento por parte de los estudiantes de las medidas establecidas en la institución para minimizar riesgos de contagio.



- En caso de tener alguna preexistencia o enfermedad respiratoria, cardiaca, condición médica delicada o presentar fiebre no deberá asistir a la institución y continuará con su proceso desde casa.

EXONERACION DE RESPONSABILIDAD:

Mediante la firma del presente documento, manifestamos que las medidas autorizadas anteriormente con nuestra firma así como las contenidas en el protocolo de bioseguridad adoptado por la Institución Educativa y debidamente aprobado por la Secretaría de Educación del Municipio de Medellín, son las indicadas por el Gobierno Nacional y por la OMS por lo que, desde ahora, exoneramos a la I.E José Celestino Mutis en el evento que, por cualquier circunstancia, nuestro hijo resulte afectado por el COVID 19 ya que, sabemos y somos conscientes que, la Institución Educativa José Celestino Mutis ha adoptado y viene ejecutando la totalidad de las medidas necesarias para prevenir dicho contagio.

Firma de autorización y consentimiento informado para asistencia presencial a la institución	
Jornada y Grupo del Estudiante	
Nombre Estudiante	
Firma Estudiante	
Nombre Acudiente	
Parentesco con el Estudiante	
Firma Acudiente	
Cédula de acudiente	
Teléfono Fijo	
Celular	
Dirección de la casa	
En caso de emergencia llamar a	
Observaciones:	
Firmado en Medellín	
DIA de MES de 2021.	