

AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PADRES, MADRES DE FAMILIA Y/O CUIDADORES PARA LA ALTERNANCIA GRADUAL—AÑO 2021

Nosotros (Yo), _____ identificado(a) con documento de identidad No. _____ expedido en _____, y _____ identificado(a) con documento de identidad No. _____ expedido en _____, en nuestra (mi) calidad de madre (), padre (), cuidador(a) () o representante legal () de (la) estudiante _____ identificado(a) con número de documento _____ expedido en _____ y quien cursa el grado _____ manifestamos (manifiesto) que hemos (he) recibido información clara y suficiente sobre la participación de los niños, niñas y jóvenes en el marco del proceso de alternancia de la **sede educativa** _____ de la Institución Educativa Departamental _____ del municipio de _____.

Una vez haber sido informados (informado), conocedores del desarrollo pedagógico para el año 2021 habiendo resuelto las inquietudes relacionadas con los protocolos de bioseguridad a implementar en las instituciones educativas y las estrategias de manejo en caso de emergencia declaramos (declaro) que:

- o Entendemos (Entiendo) que este proceso es voluntario y ha sido concertado con la comunidad educativa.
- o Conocemos (Conozco) las medidas de bioseguridad a seguir y las mismas han sido socializadas con nuestro (mi) hijo(a).
- o El menor no presenta condición de morbilidad que haga parte del sistema de alertas tempranas Covid-19 y que, por lo tanto, pueda ponerse en riesgo su salud. En caso de cambios en las condiciones de salud de nuestro (mi) representado, deberemos (deberé) informar a la institución educativa.
- o Declaramos (Declaro) que el niño/la niña/ joven no vive con personas que posean alguna comorbilidad o que sean mayores de 60 años.
- o Entendemos (Entiendo) que el proceso de alternancia podrá sufrir modificaciones de acuerdo con el comportamiento de la pandemia de la COVID-19, con las condiciones del entorno o por decisiones de las autoridades competentes.
- o Conocemos (conozco) nuestra (mi) corresponsabilidad como familia en el autocuidado para colaborar con el cumplimiento de los protocolos desde

casa y propender por el cuidado de toda la comunidad educativa de nuestra Institución Educativa.

Certificamos (Certifico) que, tras revisar y evaluar la información suministrada por la institución educativa, somos conocedores del desarrollo del proceso de alternancia y tenemos (tengo) los elementos necesarios para dar nuestro (mi) consentimiento informado para la asistencia presencial de nuestro (mi) hijo (a) en las fechas programadas por la institución educativa.

Para los efectos legales pertinentes, suscribimos (suscribo) el presente documento de forma consciente y voluntaria, hoy día / mes / año en el municipio de _____, Cundinamarca.

Atentamente,

Firma del padre, madre o cuidador

Nombre y apellido:
Documento de identidad:
Teléfono de contacto:
Dirección:
E-mail:

Nombre y firma del padre, madre cuidador

Nombre y apellido:
Documento de identidad:
Teléfono de contacto:
Dirección:
E-mail:

