



Consentimiento informado- Alternancia educativa año 2021

Padres de familia, acudientes o cuidadores

Yo _____ mayor de edad, identificado (a) con ____ No. _____ expedido en la fecha: _____ en el municipio de: _____, en condición de representante legal del estudiante: _____

del grado: __. Manifiesto que he sido informado y socializado del protocolo y las condiciones de bioseguridad a implementar en la Institución Educativa Pbro. Bernardo Montoya G. para el retorno a la presencialidad de las clases, las cuales están establecidas en la Directiva Ministerial 016 de 9 de octubre de 2020, la Resolución 000666 de 24 de abril de 2020, la resolución 1721 de 24 de septiembre de 2020, normativas que regulan los protocolos requeridos para prevenir el riesgo de contagio del Coronavirus -COVID 19-.

En consecuencia de lo anterior y atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimiento informado, de forma consciente y voluntaria DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO para que el estudiante

_____ asista a la alternancia educativa asumiendo los siguientes puntos: primero, asumir todos los riesgos propios y naturales que conlleva la realización de las clases en condiciones de presencialidad; segundo, a ser el(la) responsable de garantizar y hacer cumplir los protocolos fijados por la institución; tercero, a realizar un cuidado especial, preventivo y de autocuidado en mi hogar para evitar contagios de familiares u otras familias de la institución.

Para constancia se firma en Copacabana, Antioquia; el día _____ del mes de _____ del 2021

Firmante responsable del consentimiento informado

Identificación No:

No. de celular:

Dirección: