



## Consentimiento informado- Modelo presencial 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 en relación a las nuevas disposiciones establecidas en La Directiva Ministerial 05 de 2021 del Ministerio de Educación Nacional, la Resolución 777 del 2021 con los protocolos vigentes de bioseguridad y la Directiva 035 de la Procuraduría General de la Nación. 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 modalidad de presencialidad educativa bajo las siguientes condiciones: primero, asumir todos los riesgos propios y naturales que conlleva la realización de las clases en condiciones de presencialidad; segundo, cumplimiento estricto de todas las medidas establecidas, ajustadas y publicadas en el Protocolo Amistoso de Bioseguridad del Pbro. 2021.; tercero, dotar al estudiante de su Kit bioseguro del estudiante; cuarto, a realizar un cuidado especial, preventivo y de autocuidado en mi hogar para evitar contagios de familiares u otras familias de la institución; quinto, reportar oportunamente los síntomas o novedades de salud del estudiante o el entorno cercano del estudiante y la no asistencia a la presencialidad en estos casos; sexto respetar y cumplir la organización institucional en relación a las burbujas, su asistencia, los horarios y tiempos institucionales. séptimo, acompañamiento, vigilancia y seguimiento de sus hijos en todos los procesos institucionales, acción que deriva en que puedan ser citados en cualquier momento por falta de cumplimiento a los lineamientos establecidos en el acompañamiento.

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: