



OPCIÓN PARA ESTUDIANTES EN PRESENCIALIDAD

AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES PARA EL RETORNO GRADUAL Y PROGRESIVO A LA PRESENCIALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ - 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

_____ estudiante identificado(a) con tipo de documento:
(TI)____(CC)____(RC)____(PT)____(OTRO)____N° _____
expedido en _____ y quien cursa el grado
grupo _____ Jornada _____ Sede _____.

Manifestamos (manifiesto) que hemos (he) recibido información clara y suficiente sobre la participación de los niños, niñas y jóvenes en el marco de la propuesta y el proceso de Retorno gradual y progresivo, a la presencialidad de la Institución Educativa Colegio de San Simón, luego de haber sido informados (informado) y habiendo resuelto todas las inquietudes relacionadas con los protocolos de bioseguridad, las estrategias de manejo en caso de emergencia y las formas de trabajo pedagógico que serán llevadas a cabo por la IE, declaramos (declaro) que:

- Entendemos (Entiendo) que este proceso es voluntario y ha sido concertado con la comunidad educativa.
- Conocemos (Conozco) las medidas de bioseguridad a seguir y las mismas han sido socializadas con nuestro (mi) representado(a).



INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN
IBAGUÉ - TOLIMA
NIT. 890.700.684 – 0

“Hacia una cultura de calidad”

- Nuestro (Mi) representado(a) SI ___ 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.
- Entendemos (Entiendo) que el proceso de Retorno gradual y progresivo a la presencialidad 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.
- Que soy consciente que el niño, niña o joven Si___ NO___ vive con personas que poseen alguna comorbilidad o que sean mayores de 60 años.
- Somos (soy) consciente que nuestro hijo(a) o acudido podrá ser expuesto(a) a riesgos por la COVID-19 y estamos enterados que la I.E. implementó y realizará seguimiento a los protocolos de prevención y de bioseguridad para mitigar el mismo, pero que no puede garantizar que no haya contagio de COVID-19 del menor, ni del grupo con el cual convive.
- Nos comprometemos (comprometo) a suministrar a nuestro hijo(a) elementos requeridos a fortalecer en él o ella el adecuado y el cumplimiento de las pautas del plan de retorno, a informar sobre sus condiciones de salud a no enviarlo(a) a encuentros presenciales en caso de presentar algún tipo de sintomatología que afecte su salud.
- Conocemos las rutas del pacto de convivencia y las implicaciones legales ante el incumplimiento de las obligaciones de autocuidado no suministro de elementos de bioseguridad y no uso adecuado de los mismos, al interior de la institución educativa.
- Nuestra corresponsabilidad como familia en el autocuidado para colaborar con la SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE IBAGUE en el cumplimiento de los protocolos desde casa y propender por el cuidado de toda la comunidad de nuestra Institución Educativa.



INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN
IBAGUÉ - TOLIMA
NIT. 890.700.684 – 0

“Hacia una cultura de calidad”

Certificamos (Certifico) que, tras evaluar la información suministrada por la Institución Educativa, tenemos (tengo) los elementos necesarios para dar nuestro (mi) consentimiento informado para la asistencia presencial bajo el modelo de alternancia de nuestro (mi) representado (a) en las fechas programadas por la Institución Educativa desde el martes 17 de agosto del 2021 hasta miércoles 08 de septiembre de 2021.

CONFORME A LO ANTERIOR MANIFESTAMOS (MANIFIESTO) DE MANERA LIBRE, CONSCIENTE Y VOLUNTARIA QUE SÍ () AUTORIZO QUE NUESTRO (MÍ) REPRESENTADO(A) ACUDA A CLASES PRESENCIALES BAJO LOS RIESGOS Y CONDICIONES DESCRITAS EN ESTE DOCUMENTO, ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD QUE ESTO CONLLEVE.

Para los efectos legales pertinentes, suscribimos (suscribo) el presente documento, hoy día ___ / mes ___ / año _____ en la ciudad de Ibagué, Tolima.

Atentamente,

Firma del padre, madre y/o acudiente

Documento de identidad:

Teléfono de Contacto:

Dirección:

E-mail

Firma del padre, madre y/o acudiente

Documento de identidad:

Teléfono de Contacto:

Dirección:

E-mail:



INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN
IBAGUÉ - TOLIMA
NIT. 890.700.684 – 0

“Hacia una cultura de calidad”

Yo: _____ identificado con documento de identidad _____ en mi condición de estudiante del grado _____ de la jornada _____ de la sede _____ manifiesto que he sido informado de las medidas de bioseguridad para el retorno a clases presenciales en modelo de alternancia dispuesta por la I.E. Colegio de San Simón, las entiendo y estoy comprometido a cumplirlas y seguir el protocolo de bioseguridad por lo tanto, estoy de acuerdo con el presente consentimiento informado que han concedido mis padres a la institución.

Nombre: _____

Dirección: _____

Barrio: _____

Ciudad: _____

Correo Institucional: _____

Firma _____

Documento: _____



INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN
IBAGUÉ - TOLIMA
NIT. 890.700.684 - 0

"Hacia una cultura de calidad"

OPCION PARA ESTUDIANTES NO PRESENCIALES

AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES PARA EL RETORNO GRADUAL Y PROGRESIVO A LA PRESENCIALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN DE LA CIUDAD DE IBAGUE - 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

estudiante identificado(a) con tipo de documento:
(TI)____(CC)____(RC)____(PT)____(OTRO)____N° _____
expedido en _____ y quien cursa el grado
grupo _____ Jornada _____ Sede _____.

Manifestamos (manifiesto) que hemos (he) recibido información clara y suficiente sobre la participación de los niños, niñas y jóvenes en el marco de la propuesta y el proceso de Retorno gradual y progresivo, a la presencialidad de la Institución Educativa Colegio de San Simón, luego de haber sido informados (informado) y habiendo resuelto todas las inquietudes relacionadas con los protocolos de bioseguridad, las estrategias de manejo en caso de emergencia y las formas de trabajo pedagógico que serán llevadas a cabo por la IE, declaramos (declaro) que:



CONFORME A LO ANTERIOR MANIFESTAMOS (MANIFIESTO) DE MANERA LIBRE Y CONSCIENTE VOLUNTARIA QUE SÍ (___) AUTORIZO QUE EL NIÑO, NIÑA O JOVEN QUE REPRESENTO CONTINÚE CLASES REMOTAS VIRTUALES NO PRESENCIALES.

NOTA ACLARATORIA

Al autorizar la continuidad en virtualidad y solicitar el posterior ingreso a presencialidad, ésta será modificable **ÚNICAMENTE** en reunión el miércoles, 08 de septiembre.

Para los efectos legales pertinentes, suscribimos (suscribo) el presente documento, hoy día ___ / mes ___ / año _____ en la ciudad de Ibagué, Tolima.

Atentamente,

Firma del padre, madre y/o acudiente

Documento de identidad:

Teléfono de Contacto:

Dirección:

E-mail:

Firma del padre, madre y/o acudiente

Documento de identidad:

Teléfono de Contacto:

Dirección:

E-mail:



INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO DE SAN SIMÓN
IBAGUÉ - TOLIMA
NIT. 890.700.684 – 0

“Hacia una cultura de calidad”