

**AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES
PARA LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA – GPS
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 () del (la) estudiante _____ identificado(a) con número de documento _____ expedido en _____ y quien se encuentra matriculado en el curso _____ y tiene _____ años de edad; 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 Reapertura Gradual, Progresiva y Segura GPS del Colegio Jorge Eliécer Gaitán IED.

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 Institución Educativa, declaramos (declaro) que:

- Conocemos (Conozco) las medidas de bioseguridad a seguir y las mismas han sido socializadas con nuestro (mi) representado(a).
- Nuestro (Mi) representado(a) **NO** presenta problemas respiratorios y otros asociados a condición de morbilidad o estado de enfermedad, 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, o aparición de síntomas de enfermedades respiratorias o síntomas de COVID – 19, deberemos (deberé) informar a la Institución Educativa y no enviarlo al colegio.
- Declaramos (Declaro) que nuestro (mi) hijo (a) o acudido (a) **NO** vive con personas que posean alguna comorbilidad, o que sean mayores de 60 años y que por lo tanto pueda poner en riesgo su salud. Entendiendo la comorbilidad, como el estado de alto riesgo frente al covid 19, que presenta una persona, por tener una o más enfermedades de base y que la hacen más vulnerable.
- Entendemos (Entiendo) el regreso 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.
- Entendemos (Entiendo) que el contagio frente al COVID-19 y sus consecuencias, es únicamente responsabilidad de los padres y del estudiante; por consiguiente se deben acatar y seguir estrictamente los protocolos, las medidas de bioseguridad establecidas a nivel institucional dentro y fuera del colegio.
- Somos (Soy) corresponsables en el autocuidado para colaborar con el cumplimiento de los protocolos desde casa, promoviendo el cuidado de nuestra Comunidad Educativa.
- Entendemos (entiendo) que si por alguna razón nuestro (mi) hijo (a) o acudido (a) se llega a contagiar de

COVID-19 y hubiese consecuencias delicadas para su salud, será únicamente nuestra (mi) responsabilidad, teniendo en cuenta que se otorgó expresa autorización escrita, para el regreso al colegio en presencialidad, bajo condiciones vigentes de **Pandemia** por esta enfermedad.

- Teniendo en cuenta que el horario de los estudiantes de preescolar y primaria será de 8:00 am a 12:30 pm y de bachillerato será de 7:00 am a 12:30 pm, atendiendo a los protocolos de bioseguridad y directrices establecidas por la SED Secretaría de Educación del Distrito para los colegios públicos; nos comprometemos (me comprometo) a ser puntuales (puntual), trayendo y recogiendo a nuestro (mi) hijo (a) o acudido (a) en este horario.
- Aceptamos (acepto) y nos comprometemos (me comprometo) a enviar a nuestro (mi) hijo (a) o acudido(a) con su respectivo tapaboca quirúrgico, bien puesto cubriendo nariz, boca y mentón; además de portar un kit de bioseguridad que incluye jabón, gel antibacterial, toalla personal de manos y tapabocas quirúrgico de repuesto.
- Somos (Soy) responsables de informar a la Institución Educativa si en nuestro (mi) entorno familiar hay alguna persona que haya contraído el COVID-19 recientemente y en consecuencia **NO** enviaré al colegio a nuestro (mi) hijo (a) o acudido (a), asumiendo una cuarentena familiar preventiva de mínimo 14 días.

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 de nuestro (mi) representado (a) en las fechas programadas por la Institución Educativa, por lo tanto:

SÍ _____

NO _____

Autorizamos (Autorizo) a nuestro (mi) hijo (a) o acudido(a) para asistir al colegio en presencialidad de acuerdo con los lineamientos y directrices dadas por el colegio según los protocolos de bioseguridad.

Para los efectos legales pertinentes, suscribimos (suscribo) el presente documento de forma consciente, y responsable, hoy día / mes / año en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,

Firma del padre, madre o cuidador

C.C:

Teléfono de contacto:

Dirección actual:

Correo:

Firma del padre, madre o cuidador

C.C:

Teléfono de contacto:

Dirección actual:

Correo: