

MUNICIPIO DE REMEDIOS INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL PABLO VI

CÓDIGO DANE: 205604001014 - Nit: 811043628-1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:		
	Yo,	
aparece al pie de mi firm		idiente, representante legal y/o responsable del (la) estudiante:, del grado, ldentificado
con documento de iden	ıtidad Nº	de la Institución Educativa
Pablo VI, sede	una v	ez revisada con detalle, la información suministrada por la
institución con relación	al retorno gradual a la	as actividades académicas en el esquema de alternancia, que
		os educativos, articulando el esquema de trabajo en casa, a la
	-	n ninguna presión o premura, autorizo el ingreso de mi acudido
		con sus actividades escolares durante el año lectivo que
• •		te encuentros presenciales. El presente consentimiento lo he
•	-	e mi acudido puede estar expuesto a los riesgos que genera el
•		entación del Protocolo de Bioseguridad y Salud de la Institución
		ción se compromete a llevar a cabo dicho protocolo, pero no de COVID-19 del estudiante y/o de su grupo familiar, dada la
_		onta a nivel mundial. Así mismo, entiendo que en caso de
•	•	en mi acudido, no se le está negando el derecho a la educación
	• .	establecimiento educativo y su retorno hasta que esté sano,
	•	dos. Igualmente, me comprometo a suministrar a mi acudido los
-	-	seguridad, el cual se compone de: alcohol, un tapabocas de
repuesto limpio y bien e	empacado en una bolsa	, por si el que tienen en uso necesita cambio, una bolsa para
		zable, toalla de manos desechables y jabón líquido.; así, como
		mar la importancia de su uso adecuado; a entregar y recoger al
•	• `	de ser estudiante de preescolar o básica primaria); a acudir
		caso de que se me notifique un posible contagio de COVID-19;
-	-	tocolo de bioseguridad de la institución, recomendaciones y
manuales, entre otras di	sposiciones.	
Finalmente, admito que	se me informó que el no	o diligenciar, firmar y entregar en la Institución Educativa Pablo
	-	, mi acudido, no puede ingresar como tal al establecimiento
,		icas presenciales; para lo cual la institución dejará la respectiva
	•	está negando el derecho a la educación. Hago constar que el
presente documento ha	sido leido y entendido p	oor mí en su integridad de manera libre y espontánea.
Firma:		
Nombres y Apellidos		Cédula de Ciudadanía No.
	de	