

**AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO
PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES PARA LA ALTERNANCIA**

Nosotros _____ y _____,
identificado(s) con documentos de identidad No.(s) _____ y _____
expedidos respectivamente en _____ y _____,
en nuestra calidad de madre (), padre (), cuidador(a), o representante legal () de (el/la) estudiante
_____ identificado(a) con
número de documento _____ expedido en _____ y quien
curso el grado _____, por la presente manifestamos:

PRIMERO: LA UNION TEMPORAL COMPAÑÍA DE JESÚS COLEGIO SAN IGNACIO FE Y ALEGRÍA IBAGUÉ – INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO a través de sus representantes, nos han explicado clara y detalladamente, en qué consiste el programa mediante el modelo de alternancia, para enviar a nuestros hijos a estudiar de manera presencial a sus instalaciones, en los días y horarios establecidos para este fin; de esta manera, entendemos la propuesta y el proceso de Reapertura Gradual, Progresiva y Segura de la Institución Educativa.

SEGUNDO: Entendemos que la finalidad de la implementación de esta estrategia, es iniciar de manera gradual y progresiva el regreso a la presencialidad, siguiendo todos los protocolos de bioseguridad aprobados por la Secretaría de Educación, con previa autorización de los padres de familia y/o representantes.

TERCERO: Somos conscientes y entendemos el riesgo de contagio por COVID-19 que implica la presencialidad para nuestros hijos o representados en las instalaciones de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO**, ya que a pesar de las medidas de protección, de la implementación de los protocolos de bioseguridad y de la ejecución de todas las medidas de prevención pueden resultar contagiados, toda vez que, efectivamente la enfermedad se halla en una fase de estudio y no se tiene certeza absoluta, de que todas las disposiciones de las autoridades sanitarias que han sido formuladas hasta ahora, tanto por entidades internacionales como nacionales, sean suficientes para evitar dicho contagio.

CUARTO: Siendo conscientes de la existencia del riesgo de contagio por COVID-19, a que se puede exponer nuestro hijo y/o representado con ocasión de la asistencia a la institución educativa en el modelo de alternancia, asumimos **todo tipo de responsabilidad legal** de orden civil, penal, contractual o extracontractual, y de cualquier otro orden que se pueda llegar a generar. Así mismo, por el presente documento renunciamos a cualquier reclamo, demanda, indemnización y a cualquier acción legal en contra de **LA UNIÓN TEMPORAL COMPAÑÍA DE JESÚS COLEGIO SAN IGNACIO FE Y ALEGRÍA IBAGUÉ, de sus integrantes y de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO.**

QUINTO: Como padres de familia y/o acudientes nos obligamos y comprometemos a cumplir en casa y en familia con las directrices de autocuidado emanadas por las autoridades sanitarias; así mismo, a informar a la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO** en caso que se presenten episodios de gripa, contagio, fiebre, o Covid-19, en el núcleo familiar, o, si algún miembro de la familia ha estado en contacto con una persona que tenga estos síntomas; igualmente, nos obligamos a suministrar todos los elementos requeridos por la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO** y por las autoridades sanitarias para que nuestro hijo y/o representado asista a la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO.**

SEXTO: Hemos sido informados, de que, si se requiere de nuestra parte una ampliación de la información suministrada sobre el programa mediante el modelo de alternancia, las directivas de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO** estarán siempre dispuestas a atender dichas solicitudes, con el fin de aclarar todas las dudas sobre los procedimientos seguidos por la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA BICENTENARIO**, en este modelo de alternancia.

**AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO
PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES PARA LA ALTERNANCIA**

SEPTIMO: Manifestamos expresamente que el presente documento lo hemos leído y comprendido en cada una de sus partes; que la autorización otorgada por este medio para que nuestro hijo asista a la institución educativa es libre y voluntaria, sin ningún tipo de apremio, presión o coacción, toda vez que hemos sido debida y plenamente informados de los posibles riesgos de contagio por COVID-19, de los protocolos de bio-seguridad que la institución ha implementado y de la organización del el modelo de alternancia.

Así mismo, después 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 el colegio, 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).
- Nuestro (Mi) representado(a) 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.
- Declaramos (Declaro) que el niño/la niña/ joven no vive con personas que posean alguna comorbilidad o que sean mayores de 60 años.
- Entendemos (Entiendo) que el proceso de reapertura 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.
- Nuestra corresponsabilidad como familia en el autocuidado para colaborar con el cumplimiento de los protocolos desde casa y propender por el cuidado de toda la comunidad educativa de nuestra Institución Educativa.

OCTAVO: Hemos sido debidamente informados de que en cualquier momento podemos retirar esta autorización, momento en el cual nuestro hijo o representado, seguirá tomando sus clases de manera virtual.

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.

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

Atentamente,

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail:

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail: