CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ASISTIR EN ALTERNANCIA

Nombres y Apellidos del estudiante:	Grado:	Número de documento de Identidad del estudiante
Nombre de la Madre:	Nombre del Padre:	Teléfono fijo:
Teléfono celular de la madre:	Teléfono celular del padre:	Dirección de la residencia:
Nombre del acudiente:	Teléfono del acudiente:	Cédula del acudiente:

El estudiante presenta alguna de las siguientes condiciones de salud (marque con una X, si el estudiante tiene una de las siguientes condiciones certificadas por un profesional de la salud)

Tipo de Comorbilidad o condición	**Si**	**No**	**Tipo de Comorbilidad o condición**	**Si**	**No**
Cardiopatías congénitas no corregidas			Enfermedad hepática aguda o crónica sintomática		
Hipertensión arterial			Anemia de células falciformes		
Neumopatías crónicas desde asma no controlada y/o asma grave			Inmunodeficiencias primarias y secundarias incluido VIH		
Enfermedad pulmonar crónica -EPOC			Cáncer		
Fibrosis quística			Discapacidad intelectual		
Insuficiencia renal			Condiciones metabólicas como diabetes, desnutrición		
Trastornos del espectro autista					
Trastorno de conducta			Discapacidad visual y sordoceguera		
Condiciones que comprometen sus habilidades de autocuidado y de seguimiento de instrucción.			Uso prolongado de esteroides, inmunosupresores o quimioterapia		

En la página web se encuentra el Protocolo de bioseguridad de la Institución, estudiarla en familia y de acuerdo, a su conocimiento responde las siguientes preguntas:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ASISTIR EN ALTERNANCIA

	Si	No
La familia desea **VOLUNTARIAMENTE** enviar al estudiante a la modalidad de alternancia cuando se empiece a implementar		
La familia se compromete a cumplir con los protocolos de bioseguridad en el hogar		
La familia se compromete a cumplir con los protocolos de bioseguridad durante los desplazamientos		
La familia se compromete a cumplir con que el estudiante cumpla con los protocolos de bioseguridad dentro del colegio		
La familia le proveerá al estudiante de todos los implementos necesarios para cumplir con los protocolos de bioseguridad (kit de bioseguridad)		
La familia se compromete en caso de sospecha o síntomas de Covid-19 a informar a la institución y dejar en casa al estudiante hasta que se cumpla el aislamiento necesario		
La familia se compromete a acompañar el trabajo asignado en casa y brindarle al estudiante las herramientas necesarias		
El estudiante cuenta con un dispositivo para el trabajo virtual		
La familia cuenta con wifi que permita una conexión a los encuentros virtuales		
La familia tiene un teléfono fijo para las comunicaciones de la institución		

_____	_____	_____
Firma del padre	Firma madre	Firma del Acudiente
cc:	cc:	cc: