



# INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CONCEJO DE MEDELLÍN”

Reconocimiento de carácter oficial mediante Resolución Departamental  
Nº 16290 de Noviembre 27 de 2002

## AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con documento de identidad número \_\_\_\_\_, en mi calidad de padre, madre y/o acudiente del estudiante \_\_\_\_\_ del grado y grupo \_\_\_\_\_, autorizo a mi acudido(hija/hijo/familiar) estudiante matriculado en la Institución Educativa **Concejo de Medellín**, a que participe del retorno gradual, progresivo y en alternancia del servicio educativo presencial en condiciones de bioseguridad. Para ello tendré en cuenta los días, horarios y requisitos orientados por la Institución para la atención presencial segura respondiendo al modelo de alternancia que propone el Ministerio de Educación Nacional y la Secretaría de Educación.

Estudiante y padre de familia somos conscientes que el COVID 19 es una enfermedad infecciosa de tipo común que puede contagiarse en cualquier espacio y nos comprometemos a cumplir todos los protocolos de seguridad planteados por la Institución Educativa para preservar la salud de toda la comunidad educativa.

### Nos comprometemos a:

- Velar porque el estudiante cumpla con todas las medidas de higiene y prevención del contagio en casa, durante el desplazamiento, ingreso y salida de la institución educativa.
- Utilizar siempre los sitios y horarios para la recepción, permanencia y salida de los estudiantes.
- Seguir todos los protocolos de distanciamiento social, lavado de manos constante, toma de temperatura, uso de tapabocas, evitar compartir objetos o alimentos dentro de la institución.
- Tomar un baño al momento de regresar a la vivienda.
- Identificar en casa de signos de alarma entre los integrantes del hogar, la toma de temperatura antes de salir de casa, el lavado de manos durante mínimo 20 segundos, la consulta con entidad prestadora de salud en caso de presentar síntomas, abstenerse de asistir a la institución educativa si presenta síntomas e informar oportunamente a la institución cualquier cambio en la condición de salud, de sospecha o confirmación de COVID-19 de algún miembro del hogar. Así mismo, en lo que corresponde al cumplimiento por parte de los estudiantes de las medidas establecidas en la institución para minimizar riesgos de contagio.
- En caso de tener alguna preexistencia o enfermedad respiratoria, cardíaca, condición médica delicada o presentar fiebre no deberá asistir a la institución y continuará con su proceso desde casa.

Con base en lo anterior, expreso libre y voluntariamente que: otorgo mi consentimiento asistencia de manera presencial de las actividad propuestas en la Institución, considerando en todo caso, que la participación es voluntaria, y que esta conlleva inevitablemente algún riesgo de infección por Covid-19 basado en un contacto, aún bajo el estricto cumplimiento del protocolo bioseguridad dispuesto por la institución, por lo tanto, exoneró de toda responsabilidad a la institución educativa y a la Secretaría de Educación Municipal de Medellín en caso de un posible contagio de Covid-19.

De igual forma, como familia, nos comprometemos a desistir de participar en la actividad de referencia llegado el caso que alguno de los miembros del hogar llegue a presentar algún síntoma asociado al Covid-19 (fiebre, tos, dolor de cabeza, dificultad respiratoria, ausencia de olfato o gusto, náuseas, vómitos, diarreas, entre otros.).

En constancia de lo anterior se firma a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021.

Firmar a continuación:

Autoriza,

PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE

Cedula:

Celular:

Relación con el estudiante:

En caso de emergencia llamar al:

ESTUDIANTE

Documento de identidad:

Grupo:

**Carrera 82 No. 47A-65 Teléfono No. 411 91 24 Extensión: 117**

**ie.concejodemedellin@medellin.gov.co**