

ANEXO 08  
CONSENTIMIENTO PADRES DE FAMILIA Y/O ACUDIENTES  
PARA EL REGRESO A CLASES  
BAJO EL ESQUEMA DE ALTERNANCIA

Bucaramanga, (nombre del padre de familia y/o acudiente) \_\_\_\_\_  
identificado(a) con la cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ en calidad de representante legal  
de (nombre del estudiante) \_\_\_\_\_ identificado(a) con documento  
No. \_\_\_\_\_ de la Sede \_\_\_\_\_ del grado \_\_\_\_\_ en la  
Institución Educativa \_\_\_\_\_ manifiesto que he sido  
informado(a) de manera previa, clara, concreta y detallada de las medidas de bioseguridad para  
el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 implementadas por la institución  
educativa y ...

En virtud de lo expuesto, **DECLARO** que:

**PRIMERO:** Soy consciente que como padre/ madre de familia y/o cuidador me asiste el deber de corresponsabilidad para fomentar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y prácticas de autocuidado personal por parte de los niños, niñas y adolescentes, respecto del lavado de manos, el uso adecuado del tapabocas y las medidas de distanciamiento físico durante la permanencia en las instituciones educativas.

**SEGUNDO** Tengo la obligación de informar a la institución educativa del estado de salud y en general de los factores de riesgo que pueda tener el estudiante y que esté asociado con la infección del Coronavirus COVID-19, por lo que manifiesto bajo la gravedad de juramento que a la fecha el(la) estudiante en mención no ha tenido síntomas ni ha sido confirmado de infección por COVID-19 y no ha estado en contacto con personas con síntomas o confirmadas con el virus.

**TERCERO:** En caso de sospecha de los síntomas asociados a la infección del Coronavirus COVID-19 (Fiebre, Tos, Dificultad respiratoria, Fatiga inusual, Dolor de cabeza, Diarrea inusual) me abstendré de enviar al estudiante, previo reporte a la Institución Educativa, por lo que por medio de esta declaración se faculta a la institución para que en cumplimiento de la Ley de protección de datos personales, reporte la información necesaria sobre el estado de salud ante la Secretaría de Salud y Ambiente del municipio.

**CUARTO:** Conozco las consecuencias por el riesgo de transmisión infecciosa del virus y comprendo que, a pesar de los esfuerzos de la institución educativa de cara a la adopción de las medidas de bioseguridad adoptadas en los protocolos de conformidad con las Resoluciones 666 de 24 de abril de 2020 y la Resolución 1721 de 24 de septiembre de 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, existe la probabilidad de contagio por COVID-19.

Con mérito en lo declarado, me permito manifestar que he decidido **AUTORIZAR** de manera libre, voluntaria y autónoma la participación de nombre del estudiante \_\_\_\_\_ para el retorno gradual, progresivo y seguro a la prestación del servicio educativo en presencialidad bajo el esquema de alternancia y asumo los riesgos y las responsabilidades que se derivan de mi decisión liberando de responsabilidad civil, penal, contractual, extracontractual y administrativa por las consecuencias, alteraciones en la salud, vida e integridad física del estudiante derivada de una situación de contagio por el coronavirus Covid-19 a la institución educativa, a la Secretaría de Educación de Bucaramanga, a la Alcaldía de Bucaramanga, así como a sus funcionarios y delegados, renunciado al derecho del ejercicio de una acción legal

**ANEXO 08**  
**CONSENTIMIENTO PADRES DE FAMILIA Y/O ACUDIENES**  
**PARA EL REGRESO A CLASES**  
**BAJO EL ESQUEMA DE ALTERNANCIA**

como resultado de mi autorización para la participación en presencialidad bajo el esquema de alternancia.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos y del menor nombre del estudiante se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Institución Educativa publicada en el contrato de matrícula, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Institución Educativa, para que realice la recolección y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la Alternancia Educativa, cualquier imprecisión u omisión en ellos, así como la responsabilidad que se pueda imputar, es única y exclusivamente de quien lo suscribe.

En constancia de lo anterior se firma en Bucaramanga, el día y mes \_\_\_\_\_ de 2021.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE		
<b>Nombre y apellidos Estudiante:</b>		
<b>Fecha de Nacimiento (Día-Mes-Año)</b>		
<b>Documento de identidad: (Marque con una X)</b>		
CEDULA DE CIUDADANIA CEDULA DE EXTRANJERIA TARJETA DE IDENTIDAD PASAPORTE REGISTRO CIVIL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD SALVO CONDUCTO MIGRATORIO PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA		
<b>Número del documento de identidad</b>		
<b>Correo electrónico</b>		
<b>Dirección y Comuna:</b>		
<b>Teléfono de contacto:</b>		
<b>EPS</b>		
<b>Sede del Inem en la que estudia</b>		
<b>Grupo en que está en 2021</b>		
<b>Medio de transporte que utilizará para asistir a la institución:</b>		
<b>El transporte es propio?</b>	<b>SI</b> <b>NO</b>	<b>N° de placa del medio de transporte a utilizar:</b>
<b>Tiene Comorbilidades:</b>		<b>SI</b> <b>NO</b>

**ANEXO 08  
CONSENTIMIENTO PADRES DE FAMILIA Y/O ACUDIENTES  
PARA EL REGRESO A CLASES  
BAJO EL ESQUEMA DE ALTERNANCIA**

<b>INFORMACIÓN DEL ACUDIENTE</b>	
<b>Firma:</b>	
<b>Nombres y apellidos Acudiente:</b>	
<b>Documento de identidad: (Marque con una X)</b>	<b>CEDULA DE CIUDADANIA</b> <b>CEDULA DE EXTRANJERIA</b> <b>TARJETA DE IDENTIDAD</b> <b>PASAPORTE</b> <b>REGISTRO CIVIL</b> <b>DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD</b> <b>SALVO CONDUCTO MIGRATORIO</b> <b>PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA</b>
<b>Número del Documento de identidad:</b>	
<b>Dirección:</b>	
<b>Teléfono de contacto:</b>	
<b>E-mail:</b>	