

ACTA DE RESPONSABILIDAD PARA REGRESO A CLASES PRESENCIALES

Yo _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, en calidad de padre/madre y/o acudiente de la estudiante _____, del grado _____ durante el año lectivo 2021 – 2022, manifiesto que conociendo la situación que se está presentando con ocasión de la emergencia sanitaria y de salud pública por la cual atraviesa el país como consecuencia de la pandemia denominada COVID-19, para la cual el Colegio De La Sagrada Familia ha adoptado medidas y protocolos de bioseguridad cumpliendo con la totalidad de las disposiciones establecidas por las entidades gubernamentales, administrativas y distritales, que reducen significativamente el riesgo de contagio del virus SARS–Cov–2 en el entorno escolar, pero que no pueden garantizar la prevención absoluta de contagio de mi hija o acudida, por cuanto el traslado de las estudiantes, el contacto de las familias, los docentes y entre ellas mismas en las aulas, fuera de ellas y fuera de la institución pueden ocasionar un contagio masivo que pondría en inminente riesgo la salud y la vida de todos los que pertenecemos a la comunidad educativa; además que es el gobierno nacional a través de los Ministerios de salud y Protección Social y de Educación, quien obliga al retorno a las clases presenciales, manifiesto de manera VOLUNTARIA mi decisión de permitir que mi hija o acudida desarrolle su año escolar de manera presencial, según las directrices y horarios establecidos en la institución.

Es decir, que a partir del 1 de septiembre de 2021 la estudiante _____, regresará presencialmente a tomar sus clases y cualquier situación que pudiera afectar o poner en riesgo su salud por concepto del COVID-19 será única y exclusivamente mi responsabilidad, por lo que no habrá lugar a iniciar acción alguna contra la institución ni ningún funcionario de la misma, teniendo en cuenta que conozco las directrices, decretos, riesgos y consecuencias que conlleva el virus que se encuentra en propagación. De igual manera, en mi estatus de corresponsabilidad, velaré porque mi hija o acudida cumpla con las acciones divulgadas por la institución para el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.

Por lo anterior, se firma la presente acta de responsabilidad a los ____ días del mes de _____ del año _____.

Firma

Padre, madre, o acudiente.

NOMBRE COMPLETO:

CC:

TEL CONTACTO: