

## CONSENTIMIENTO INFORMADO (ASISTENCIA PRESENCIAL A CLASES)

Por este conducto, autorizo que mi hija(o), de nombre:

\_\_\_\_\_, Grupo \_\_\_\_\_

a que con fundamento en el exhorto de la Secretaría de Educación Pública a regresar inicialmente de manera híbrida a clases asistenciales. Acuda a la escuela, con las medidas de protección y resguardo sanitarios publicadas para la pandemia de COVID 19 por la Secretaría de Salud Federal y Estatal, así como la Secretaría de Educación Pública Federal y Estatal. Me comprometo a verificar que mi hijo(a), acuda sano(a), con cubrebocas y se mantenga disciplinado y obediente de las medidas que para su cuidado han tomado las autoridades de CUDEC.

Estoy debidamente informado(a), de los riesgos que esto implica, así como de las medidas que se tienen para minimizar los mismos. Avisaré a las autoridades escolares si mi hijo(a) se encuentra enfermo(a), así como si ha tenido contacto con pacientes COVID19 en las últimas 2 semanas y no lo enviaré a la escuela hasta que documentalmente haya sido dado de alta por su médico o descartado el contagio con paciente COVID19, y exhiba prueba de antígeno Covid19 nasal NEGATIVA. Para ser valorada por el área correspondiente de la escuela. Estoy informado(a) que si mi hijo(a), es detectado en la escuela con datos de enfermedad alguna, será regresado de la misma y me obligo a recogerlo inmediatamente pues se encontrará aislado hasta que pase por él(ella). Este documento deberá ser actualizado cada 15 días calendario o no se le permitirá el acceso al campus.

Los beneficios al autorizar su regreso a clases presenciales, están dados en la socialización, el fortalecimiento de su seguridad y autoestima, además de favorecer la enseñanza aprendizaje.

He comprendido la información y las explicaciones que me ha proporcionado el personal del CUDEC, que fue en lenguaje CLARO, SENCILLO Y ENTENDIBLE, aclarando todas mis dudas y observaciones por pequeñas que estas sean. Sé que cuento con la asesoría que requiera al respecto, con las autoridades de CUDEC.

Tlalnepantla de Baz, Estado de México del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR