



**Autorización de padres y/o tutores legales para retorno de estudiantes a clases presenciales.**

Asunción,..... de febrero de 2021

Yo (nombre de la persona que ha firmado el Contrato de Inscripción – año 2021):

..... con C.I. N°.....

indico expresamente que estoy en conocimiento de todas las disposiciones administrativas, sanitarias y educativas dispuestas por las autoridades nacionales en el marco de la declaración de emergencia sanitaria COVID-19. En tal sentido, autorizo como  padre  madre  encargado/tutor a mi hija/hijo:

Nombre y apellido: .....

Grado / curso: ..... sección / especialidad /énfasis .....

a asistir a las clases presenciales en la modalidad establecida y reglamentada por el Colegio y el MEC (Ministerio de Educación y Ciencias) – Resolución MEC N° 832/2020 del 30-10-2020 y concordantes.

Reconozco expresamente que la asistencia presencial es facultativa y no obligatoria y, en tal sentido, expreso mi consentimiento para que asista a las mismas.

Acepto y estoy de acuerdo en su totalidad con las recomendaciones emanadas por la institución, comprometiéndome a cumplirlas y orientar a mi hijo/a en tal sentido.

Reconozco que el traslado de mi hijo/a la modalidad presencial sólo se podrá realizar cumpliendo las condiciones de la Institución y en los momentos o instancias en que la misma considere oportuno.

La presente autorización legal la realizo en virtud a lo estipulado en el Art. 70 y 71 de la Ley 1680/01 Código de la Niñez y Adolescencia, **en mi condición de titular** de la patria potestad y/o guarda/custodia que me fuera otorgada judicialmente.

Asimismo, manifiesto que fui informado/a, leído y comprendido el **PROTOCOLO Y GUÍA OPERATIVA PARA EL RETORNO SEGURO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS (MEC - MSPyBS) y EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL VUELTA A CLASES 2021** para el retorno a la escuela y/o colegio y voluntariamente acepto en su totalidad las recomendaciones, comprometiéndome a cumplirlas.

Dejo expresa constancia e informo que el/la alumno/a no tiene antecedentes patológicos y/o condiciones de riesgo en relación al COVID - 19 (diabetes, asma u otros). En tal sentido, se asumen los riesgos sanitarios deslindando de responsabilidad a la institución en virtud de la pandemia COVID-19 durante todo el plazo de la vigencia del estado de emergencia sanitaria y aislamiento social preventivo COVID-19.-

Firma:.....

Aclaración:.....

C.I. N°.....

**Se adjunta fotocopia de Cédula de Identidad del firmante y del estudiante.**