**NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GRADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL PADRE DE FAMILIA Y/O CUIDADOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Saludos de paz y bienestar.

El objeto de la presente encuesta es para conocer su opinión, teniendo en cuenta que la Resolución 777 de junio 2 de 2021, autoriza la presencialidad de acuerdo al **Índice de** **Resiliencia Epidemiológica Municipal** y establece las condiciones para el desarrollo de las labores económicas, sociales y del estado y además adopta el protocolo de bioseguridad para las actividades educativas de manera presencial.

Es menester enterder, que el lugar y la modalidad de prestación del servicio educativo, atenderá a la normatividad derivada de la Declaratoria de emergencia con ocasión del COVID-19, o de cualquier otro carácter excepcional decretado por el Gobierno Nacional, y en especial por el Ministerio de Educación, y las Secretaría de Educación, Gobierno y Salud Municipal.

Apreciados padres/acudientes, agradecemos contestar las siguientes preguntas con sinceridad, previo análisis de su realidad familiar.

Respetando el derecho a la intimidad esta información se tratará de manera confidencial.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **PREGUNTAS** | **SI** | **NO** |
| 1 | ¿Usted autorizaría presencialidad de su hijo en la institución educativa en el segundo semestre en las condiciones que disponga el colegio? |  |  |
| 2 | ¿Su hijo tiene alguna comorbilidad? |  |  |

Con respecto al item de comorbilidades indique con una X que patologías tiene su hijo/a.

| **COMORBILIDADES** |
| --- |
| Hipertensión |  | Diabetes  |  | Trastorno bipolar |  |
| Insuficiencia Renal |  | VIH |  | Artritis reumatoide |  |
| Cáncer |  | Tuberculosis |  | Espondilitis anquilosante |  |
| Epoc |  | Asma |  | Autismo |  |
| 1. Obesidad grados 1, 2 y 3 (índice de masa corporal >30)
 |  | En lista de espera para trasplante de órganos |  | Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes |  |
| Prostransplantes de órganos vitales |  | Enfermedades isquémicas agudas del corazón  |  | Discapacidad intelectual y otros trastornos mentales debidos a lesión disfunción cerebral o a enfermedad somática |  |
| Insuficiencia cardiaca |  | Enfermedades cerebrovasculares |  | Fibrosis quística |  |
| Arritmias cardiacas |  | Desordenes neurológicos |  | Lupus eritematoso sistémico |  |
| Síndrome de Down |  | Inmunodeficiencia primaria |  | Vasculitis |  |

| **ITEM** | **PREGUNTAS** | **SI** | **NO** |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 | ¿Han sido estas comorbilidades diagnosticadas y tratadas? |  |  |
| 4 | Tratadas por: EPS, Medico Particular |  |  |
| 5 | ¿Sí la respuesta anterior es positiva, informar cual es la condición de salud? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Recuerde que deberá remitir los respectivos soportes |  |  |
| 6 | ¿Conoce que los estudiantes que tienen una comorbilidad deben usar mascarilla quirúrgica? |  |  |
| 7 | ¿Conoce las medidas de bioseguridad establecidas en la resolución 777 de 2021 y las está aplicando en su vivienda y trabajo? |  |  |
| 8 | ¿Ha recibido información y/o capacitación sobre los protocolos de la institución? |  |  |
| 9 | ¿Conoce los protocolos de la institución? Observación: Recuerde que, para su búsqueda, conocimiento, análisis y cumplimiento de aplicación de ellos, debe ingresar a la página del colegio en la pestaña Protocolos de bioseguridad, De requerirlos en físico solicitarlos en secretaria. |  |  |
| 10 | Nos comprometemos a que nuestro(a) hijo(a) y/o acudido(a) con las orientaciones dadas en el hogar, cumpla cabalmente, en su casa, transporte, espacio público y en la institución, con todas y cada una de las disposiciones de prevención y mitigación del contagio del COVID-19 asumiendo las responsabilidades a las que haya lugar en caso del incumplimiento de dichas medidas. |  |  |
| 11 | Aceptamos que en caso de que nuestro hijo(a) durante la jornada escolar presente síntomas de enfermedad, será aislado de los otros menores en el lugar que disponga la institución para ello, y es nuestra obligación recogerlo de inmediato y realizar la consulta ante la respectiva EPS. |  |  |
| 12 | Aceptamos y nos comprometemos con el total cumplimiento de las inclusiones que la institución efectúe al Manual de Convivencia relacionadas con los deberes, derechos y faltas de todos los integrantes de la comunidad educativa, en relación con las medidas que se deben seguir para prevenir con total diligencia, el contagio por el Covid-19, atendiendo a las disposiciones y orientaciones del Gobierno Nacional, (Hasta hoy la resolución 777 y la directiva 5 de junio de 2021). |  |  |

Firma de los padres y/o acudientes:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anexo a esta encuesta encontrará: lo que debemos cumplir de la resolución 777 de 2021 y algunas medidas de los protocolos de bioseguridad de la institución.