



---

**AUTORIZACIÓN DE PADRES Y/O TUTORES LEGALES PARA RETORNO DE ESTUDIANTES A CLASES**

Yo, ....., con C.I N°..... en mi condición de padre/madre/tutor del estudiante ..... del curso: ....., por medio del presente **AUTORIZO** que mi hijo/a, asista a clases presenciales en su institución educativa en el presente año lectivo 2021. Manifiesto que fui informado/a, leído y comprendido el PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA CLASES SEMIPRESENCIALES para el retorno al colegio y voluntariamente acepto en su totalidad las recomendaciones emanadas de mismo, comprometiéndome a cumplirlo en toda su extensión. Dejo expresa constancia que el/la estudiante no tiene antecedentes patológicos (diabetes, asma u otros), que represente un riesgo para su salud y le impida el retorno a las clases presenciales.

.....

Firma del padre, madre o tutor

Aclaración de firma: .....

Santa Cruz, ..... de ..... de 2021