



Colegio Van Leeuwenhoek

Aprobación oficial según resoluciones N°. 1553 de mayo/1999, 2259 de junio/2007
110445 de diciembre de 2015 de la Secretaría de Educación del Distrito
Preescolar, Primaria y Bachillerato Mixto NIT: 900031239-0 / DANE: 311001092222
Teléfonos: 3844564 - 6978900 / Celular: 3044253579 / Dirección: Carrera 147 C No. 137 40
E-mail: admon.colegiovl@gmail.com Barrio San Pedro de Tibabuyes, Suba, Bogotá, Colombia

CONSENTIMIENTO ENFERMERÍA ESCOLAR	
Nombre del Estudiante:	
Fecha de Nacimiento:	Edad:
Curso:	Dirección:
Madre:	CC:
Padre:	CC:

Nosotros _____ y _____ obrando en calidad de representantes legales del estudiante _____, identificado con documento de identidad N° _____, Si (___) o No (___) AUTORIZAMOS que mi hija (o) sea valorada (o) por el Programa de Promoción y Prevención de Salud Escolar coordinado por el departamento de Enfermería del Colegio Van Leeuwenhoek y DECLARO que:

1. He brindado información clara y completa sobre el estado de salud del estudiante sin omitir ningún tipo de información o tratamiento.
2. Que en caso de que sea necesario entregaremos a la institución los documentos pertinentes (incapacidades, citas médicas, pautas, recomendaciones o sugerencias médicas para el colegio, diagnósticos, etc.) si se llegase a presentar una eventualidad médica.
3. Entiendo y reconozco la importancia de conservar las medidas de autoprotección que me han sido explicadas y que el riesgo de contagio por COVID-19 y otras enfermedades prevalentes en la población pediátrica, se aumenta considerablemente en caso de no cumplirlas.
4. Que permito que mi hijo sea atendido en primera instancia por el servicio de enfermería que brinda el Colegio, el cual está en la obligación de informar de manera oportuna cualquier situación presentada en el transcurso de la jornada escolar.
5. Declaro haber tomado voluntariamente la decisión de ingresar a las actividades de Prevención de Enfermedades y Promoción de la **SALUD ESCOLAR** y entiendo los riesgos.
6. Cabe aclarar que las valoraciones por el plan salud escolar son de carácter **GRATUITO**.
7. El Colegio VAN LEEUWENHOEK velará por la confidencialidad y Privacidad de los datos personales de los titulares, que hagan parte de todo este proceso de enfermería escolar, según las disposiciones legales vigentes
8. La institución conservará la presente autorización archivada y en caso de que el titular lo desee, podrá solicitar una copia de la misma, de forma gratuita. Nuestra firma es constancia de que hemos leído, estamos enterados y hemos comprendido el procedimiento que se seguirá.

Se firma el presente consentimiento el día ____ del mes _____ el año 2025, en la ciudad de Bogotá, D.C.

Firma padre de familia

Firma madre de familia

Acudiente