

Estimado padre de familia por favor diligenciar esta encuesta media hora antes de ingresar al colegio y entregar al docente que ha citado a su hijo (a)

IDENTIFICACIÓN Y HORARIO

Nombres completos del estudiante _____
Grado del estudiante _____, Jornada _____, Sede _____
Hora de ingreso _____, hora de salida _____
Nombre del docente que convoca _____

DESPLAZAMIENTO AL COLEGIO (Marque una opción) El estudiante se desplaza al colegio en

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Transporte público | <input type="radio"/> Vehículo particular |
| <input type="radio"/> Bicicleta | <input type="radio"/> Caminando |

INFORMACIÓN DE SALUD

El estudiante ha presentado alguno de los siguientes síntomas durante la última semana

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Fiebre | <input type="radio"/> Pérdida del olfato y/o gusto |
| <input type="radio"/> Tos | <input type="radio"/> Ninguno de los anteriores |
| <input type="radio"/> Malestar general | <input type="radio"/> Otro _____ |
| <input type="radio"/> Dolor de cabeza | |

El estudiante presenta alguna comorbilidad

- Si
- No

El estudiante ha tenido contacto directo con alguna persona contagiada de COVID en los últimos 14 días

- Si
- No

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Confirmando que la información suministrada es verdadera y por lo tanto asumo la responsabilidad en la asistencia de mi hijo (a) o acudido (a)

- Si
- No

Para los efectos legales pertinentes, suscribo el presente documento de forma consciente y voluntaria, hoy día / mes / año en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail:

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail: