



LOS GLADIOLOS 10.031
FONO 2432-7000
E-Mail: info@bhs.cl

BRITISH HIGH SCHOOL
FOUNDED 1918
www.bhs.cl

LAS CONDES
SANTIAGO
CHILE

CONDICIONES DE ASISTENCIA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

El Colegio British High School se encuentra autorizado por el Ministerio de Educación para realizar actividades presenciales. Los padres, madres o apoderados(as) de los alumnos(as) por medio de este documento manifiestan su decisión voluntaria e informada respecto de la asistencia de su hijo(a) a las actividades presenciales del Colegio. En virtud de lo anterior, el padre, madre, apoderado(a) o tutor(a) que suscribe este documento, declara los siguientes considerandos:

1. Que su hijo(a) no forma parte de grupos de riesgos de contagio (personas con enfermedades crónicas, cardiovasculares o respiratorias, diabetes, hipertensión arterial u otra). El padre, madre, apoderado(a) o tutor(a), en caso que envíe a su hijo(a) al colegio, declara que tomará los debidos resguardos a este respecto.
2. Que el alumno(a) no asistirá al colegio si presenta uno o más de los siguientes síntomas:
 - Fiebre (37,8° C o más)
 - Escalofríos
 - Tos
 - Cefalea o dolor de cabeza
 - Disnea o dificultad respiratoria
 - Diarrea
 - Dolor torácico
 - Pérdida del olfato
 - Dolor de garganta al comer
 - Pérdida del gusto
 - Mialgias
 - Dolores musculares
 - O cualquier otro síntoma asociado al Covid
3. Que el (la) alumno(a) no asistirá al colegio si ha estado en contacto estrecho con alguien con Covid-19. Se entiende por contacto estrecho, aquella persona que ha estado en contacto con un confirmado con Cov-19, entre dos días antes del inicio de los síntomas y catorce días después del inicio de los síntomas del enfermo. En el caso de una persona que no presente síntomas, el contacto deberá haberse producido durante catorce días siguientes a la toma del examen PCR. Siempre deberá dar aviso al colegio, por el medio que estime conveniente. En tal caso, el (la) alumno(a) no podrá concurrir al colegio sino transcurridos catorce días desde el término del contacto estrecho, aun cuando cuente con PCR negativo.
4. Que los padres o tutores legales de los(as) alumnos(as) comprobarán diariamente el estado de salud de sus hijos(as), y les tomarán la temperatura, cada vez que corresponda, antes de acudir al colegio. Si la temperatura es mayor o igual a 37,8° C, el (la) alumno(a) no podrá ingresar al establecimiento.
5. Que el apoderado(a) o tutor(a) se compromete a dar cumplimiento a las medidas sanitarias y de prevención obligatorias contenidas en el Protocolo de Retorno de Alumnos(as) del colegio British High School, informadas mediante comunicado oficial, ambos documentos se han enviado a los apoderados(as) y se encuentran a su disposición en la página web del colegio.



LOS GLADIOLOS 10.031
FONO 2432-7000
E-Mail: info@bhs.cl

BRITISH HIGH SCHOOL
FOUNDED 1918
www.bhs.cl

LAS CONDES
SANTIAGO
CHILE

Conforme a este protocolo será obligatorio:

- Uso de mascarillas en todo momento.
 - Cumplir con las medidas para el ingreso y salida del establecimiento.
 - Higiene de manos, tanto con alcohol gel en la entrada de las clases y pasillos, como en los turnos indicados por los(as) profesores(as).
 - Cumplir con las medidas de control en distanciamiento social en todo momento.
 - Evitar el contacto físico.
 - Cuidar la señalética y demás infraestructura dispuesta en los protocolos sanitarios del establecimiento.
 - No compartir materiales de trabajo, ni alimentos.
6. Que el apoderado(a) o tutor(a) autoriza a grabar y transmitir las clases presenciales a las que asistan su(s) hijo(os/as), utilizando los medios tecnológicos con que cuenta el colegio, solo para fines exclusivamente educativos del British High School o quien lo represente.
7. Que declara conocer que el colegio British High School mantendrá la continuidad de la educación en modalidad on line además de la presencial, siendo de su elección voluntaria el que su hijo(a) asista a clases presenciales, la cual no podrá ser inferior a un semestre calendario (Marzo – Julio/ Agosto – Diciembre), a no ser que presente alguna dificultad sanitaria u otra dificultad debidamente justificada.

Nombre del(a) alumno(a): _____

Curso: _____

Fecha: _____

Declaró aceptar las condiciones de asistencia, expresada en este consentimiento informado

Nombre del(a) Apoderado(a): _____

Firma del(a) apoderado(a): _____

Las Condes, _____ de _____ de 2021