Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con documento de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, obrando en calidad de madre ( ), padre ( ), cuidador ( ) de la niña, el niño, la o el adolescente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con el documento de identidad tipo: NUIP (RC) \_\_\_, TI\_\_\_\_ número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado(a) por la Secretaría Distrital de Integración Social; y tuve oportunidad de hacer preguntas, las cuales me fueron resueltas, en consecuencia conozco, entiendo y acepto que:

1. En atención a la emergencia declarada a nivel mundial y nacional como consecuencia de la pandemia de COVID-19  y de conformidad con el Decreto Legislativo 1168 de 2020 y el Decreto Distrital 193 de 2020 que buscan mitigar el impacto de los sectores económicos y sociales, así como fijar condiciones para la “*Nueva Realidad”* que debe afrontar la ciudad de Bogotá D.C., el Centro Amar diurno y Centro Amar nocturno, se prestará según los “*Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa”*, expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio Educación Nacional.
2. Los Centros Amar prestan atención integral a niñas, niños y adolescentes desde los tres (3) meses hasta los 17 años, 11 meses y 29 días en riesgo o en situación de trabajo infantil ampliado con acudientes o cuidadores que habitan en Bogotá, que fortalece y contribuye al desarrollo integral y la garantía de sus derechos, a través de actividades pedagógicas, acompañamiento psicosocial, apoyo alimentario con calidad y oportunidad y promoción de la corresponsabilidad de las familias y el entorno social de acuerdo con el Modelo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes en Situación o Riesgo de Trabajo Infantil.
3. Los Centros Amar prestarán atención a niñas, niños y adolescentes durante la emergencia generada por la pandemia de la COVID-19, a través de los esquemas de atención que se enuncian a continuación:
	1. Atención en alternancia: consiste en tres (3) días de atención presencial y cinco (5) días en casa, de lunes a viernes en concordancia con la jornada en la que está vinculado el participante en un tiempo de cuatro (4) horas en el centro amar, siguiendo lo establecido en el Protocolo de bioseguridad. Este esquema está dirigido a niñas, niños y adolescentes que no pueden ser cuidados en casa por el retorno de sus madres, padres o cuidadores al trabajo, no cuentan con redes de apoyo para su cuidado y se encuentran en alto grado de vulnerabilidad y riesgos asociados a situaciones enmarcadas en el trabajo infantil, cuyos factores inciden en la garantía y protección de sus derechos. Este esquema parte de la autonomía familiar voluntaria, en la medida en que existan condiciones epidemiológicas favorables y el consentimiento expreso de madres, padres o cuidadores. Dicho esquema se prestará gradualmente hasta llegar a la presencialidad.
	2. Acompañamientos telefónicos y virtuales: atención que se brinda a niñas, niños y adolescentes mediante la estrategia “Aprendemos jugando para cuidarnos en casa” que tiene por objetivos: fortalecer vínculos afectivos familiares; aportar al potenciamiento del desarrollo integral; movilizar imaginarios en torno a educación inicial, alimentación saludable y prácticas de crianza; promocionar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementada con alimentos saludables más allá de los dos años; generar interacciones para la promoción de la participación con incidencia política y ofrecer diferentes opciones para el aprovechamiento del tiempo y potencialización de recursos personales. Así como, entrega de material pedagógico y paquetes alimentarios; creación de redes de apoyo comunitario; y visitas domiciliarias que respondan a los requerimientos de las y los participantes. Lo anterior, de conformidad con las características de cada centro amar y con lo establecido en el protocolo de bioseguridad.
4. Durante la prestación del servicio pueden presentarse riesgos relacionados con contagio de COVID-19, los cuales se pretende minimizar con la implementación del protocolo de bioseguridad. En caso de presentarse un posible síntoma asociado a COVID-19 en mi hija o hijo durante la jornada, el talento humano me contactará para actuar oportunamente de acuerdo con el protocolo de bioseguridad.

5. Soy corresponsable de la atención, cuidado y protección de mi hija o hijo, por tanto, me comprometo a cumplir las medidas contempladas en el protocolo de bioseguridad socializado previamente a través del equipo interdisciplinario de profesionales del centro amar.

6. La recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Integración Social, y con lo dispuesto en la normativa vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015. Igualmente me informaron los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato.

En consideración con la información anteriormente recibida y aceptada, AUTORIZO a la niña, el niño, la o el adolescente a participar del regreso voluntario, gradual y seguro a las modalidades centro amar diurno y centro amar nocturno de la Secretaria Distrital de Integración Social, según los “*Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa”*, expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional.

En ese sentido, mi hija o hijo puede participar en:

Esquema de atención en alternancia (tres (3) días en el centro amar y cinco (5) días en Casa) \_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­

Esquema de atención acompañamientos telefónicos y virtuales \_\_\_\_\_\_

Vigilancia al estado nutricional\_\_\_\_

Entrega de apoyo alimentario\_\_\_

En constancia de lo anterior, el presente documento se firma en la ciudad de Bogotá D.C., hoy: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Firma del padre, madre o cuidador(a)Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento de identidad No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma de personal SDIS Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento de Identidad No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Nota para el equipo de las modalidades centro amar diurno y centro amar nocturno: mediante la suscripción del presente documento, el firmante acepta de manera voluntaria y libre el esquema en que será atendido la o el participante y las condiciones de bioseguridad, de conformidad con las posibilidades reales del contexto. Así mismo, se le permite manifestar a la persona si: i. fue informada en forma debida; ii. le dieron la oportunidad de hacer preguntas; y iii. las inquietudes fueron resueltas. |

Instrucciones para su diligenciamiento

Yo\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre sus nombres y apellidos.

Identificado (a) con documento de identidad número\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre el número de su documento de identidad.

Obrando en calidad de Padre ( ) Madre ( ) Cuidador ( ) : solicite a la madre, padre o cuidador que marque una (X) en frente del parentesco que tiene con la niña, el niño o adolescente.

de la niña, niño o adolescente \_\_\_\_\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre nombres y apellidos de la niña, niño o adolescente.

Identificado(a) con el documento de identidad Tipo: NUIP (RC) \_\_\_, TI\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que marque una (X) en frente del tipo de documento de identidad de la niña, niño o adolescente.

Número\_\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre el número del documento de identidad de la niña, niño o adolescente.

En este sentido, mi hija o hijo puede participar en:

Esquema de atención en alternancia (tres (3) días en el centro amar y cinco (5) días en Casa) \_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­Esquema de atención acompañamientos telefónicos y virtuales \_\_\_\_\_\_

Vigilancia al estado nutricional\_\_\_\_

Entrega de apoyo alimentario\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que marque una (X) en frente del esquema de atención en que autoriza participar a la niña, niño o adolescente.

En constancia de lo anterior, el presente documento se firma en la ciudad de Bogotá D.C., hoy: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_: estas líneas son para registrar la fecha de diligenciamiento en formato día/mes/año, en la primera línea registrar el día en número, en la segunda el mes en letra y en la última el año según corresponda

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

Firma del padre, madre o cuidador(a): solicite a la madre, padre o cuidador que registre su firma.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre sus nombres y apellidos.

No. Documento de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_: solicite a la madre, padre o cuidador que registre el número de su documento de identidad.

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

Firma personal SDIS: la persona de la SDIS que está con la madre, padre o acudiente de la niña, el niño o adolescente debe registrar su firma.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_: la persona de la SDIS que está con la madre, padre o acudiente de la niña, el niño debe registrar sus nombres y apellidos.

No. Documento de Identidad: \_\_\_\_\_\_\_: la persona de la SDIS que está con la madre, padre o acudiente de la niña, el niño o adolescente debe registrar el número de su documento de identidad.