



**PROCOLOS PARA EL RETORNO A
CLASES SEMIPRESENCIALES DE LA
I.E.P. "ROSA MARIA CHECA"**

2022



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



1. INTRODUCCIÓN

EL COVID – 19 fue declarada pandemia por la OMS el 30 de enero de 2020, debido a que la misma se extendió por casi todos los países afectando rápidamente a las personas, ante ello la OMS y cada País a través de sus políticas gubernamentales adoptaron medidas para mitigar la propagación del virus.

En el Perú el gobierno promulgo el **D S N° 184-2020 PCM** que declaraba Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectaban la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia, sin embargo, el contagio del virus fue en aumento y tomaron medidas más estrictas a través del **DS N°044 – 2020 - PCM** como las que dispusieron el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a partir del 16 de marzo del 2020, lo que trajo consigo la suspensión presencial de la mayoría de las actividades económicas en nuestro país entre ellas la del sector Educación.

El ministerio de Educación emite la **RM N°160-2020** que dispone el inicio del año escolar de manera virtual a partir del 06 de abril de 2020 la cual la I.E.P “Rosa María Checa” ha venido prestando el servicio Educativo de manera remota hasta diciembre del año 2021.

Las gestiones técnicas realizadas por los sectores MINSA (protocolos de prevención, atención pertinente y oportuna, masificación de la vacunación contra el COVID – 19), ha permitido que gradualmente se vuelvan a activar diferentes sectores de la economía (presencialidad) y entre ellas el Sector EDUCACIÓN ha implementado medidas seguras de prevención, supervisión y control contra el coronavirus, por lo que ha emitido la **RM N° 048 – 2022 MINEDU** “Disposición para el retorno a la presencialidad y/o semipresencialidad, así como para la prestación del servicio educativo para el año escolar 2022 en instituciones y programas educativos de la Educación Básica”.

La institución Educativa Particular “Rosa María Checa” desarrollará sus labores en la prestación de servicio educativo para el año académico 2022 en la modalidad SEMIPRESENCIAL, ciñéndose a los dispuesto en la **RM N°048-2022 MINEDU**. Aprovechamos la oportunidad para agradecer su compromiso individual y en conjunto apoyando siempre la misión de nuestra Institución Educativa. Estamos orgullosos de la increíble resiliencia que demostraron cuando de un momento a otro tuvimos que cambiar nuestra forma de enseñanza-aprendizaje y nuestro sistema de funcionamiento por completo.

Este documento tiene como objetivo describir los protocolos de seguridad emitidos a la fecha por MINSA y MINEDU y que la comunidad educativa deberán seguir cuando retornen a la semipresencialidad.



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



2. JUSTIFICACIÓN

Nuestra Institución Educativa “Rosa María Checa” promovida por la Congregación “Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor”, es presencia y testimonio de Jesucristo en el mundo, desarrolla su misión evangelizadora, trabajando en la promoción y formación integral de los(as) estudiantes, promoviendo los valores en el campo personal, familiar y social, trascendiendo de esta manera el lema congregacional “Una persona vale más que un mundo”.

El presente proyecto tiene por finalidad dar la bienvenida a las familias Chequistas en el marco de la incorporación a la semipresencialidad y dar los lineamientos que tomaremos en nuestro compromiso de salvaguardar la salud de nuestros(as) estudiantes dando cumplimiento de las condiciones de bioseguridad, respetando a la capacidad de aforo total permitido y la distancia física entre personas dentro del local educativo.

3. OBJETIVO

Informar los protocolos de bioseguridad que van a regir durante al año académico 2022 en la I.E.P. “Rosa María Checa”

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dar la Bienvenida a las familias que forman parte de la I.E. durante al año académico 2022
- Explicar los protocolos de bioseguridad que adoptará la I.E.
- Presentar los sectores de la infraestructura de la I.E.P. que se utilizarán en el periodo académico 2022.

4. ACTIVIDADES Y DISPOSICIONES GENERALES

Querida Comunidad Educativa Chequista:

Estudiantes, trabajadores, padres de familia, apoderados. Sean todos bienvenidos al inicio del año escolar 2022. Damos gracias a Jesús, el Buen Pastor, por una nueva etapa en nuestras vidas para continuar con la ardua tarea de formar para la vida. Ciertamente este año nos trae nuevos desafíos, los cuales no serán fáciles, pero estamos seguros que podremos enfrentarlos con la firme convicción de alcanzar cada una de nuestras metas.

En primer lugar, debemos adaptar nuestro trabajo a las nuevas normas, fortalecer el proyecto de mejoramiento educativo, consolidar la comunicación entre todos los miembros de nuestra comunidad educativa como también continuar con nuestra misión, visión y valores como Institución Educativa Católica, según la Pedagogía de Santa María Eufrasia. Para alcanzar los mejores resultados posibles, urge un compromiso de la comunidad educativa en su conjunto y de esta manera fortalecer las responsabilidades colectivas e individuales.

Contamos con ustedes como familia para poder hacer todo esto posible paso a paso, ya que el éxito es la suma de pequeños esfuerzos repetidos día tras día. Gracias.

Recordemos... ¡Somos Checa corazón!



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



4.1. HORARIO DE ROTACIÓN

DE LAS ESTUDIANTES PARA LA SEMIPRESENCIALIDAD

- Cada sección se organizará en dos grupos: “A” y “B”. Los grupos se formarán separando las integrantes de cada lista, la primera mitad de la lista en orden alfabético conformará el grupo “A” y la segunda mitad conformará el grupo “B”
Ejemplo: Primero “A” – total 20 estudiantes
Grupo “A” del 1 al 10
Grupo “B” del 11 al 20
- La rotación se realizará cada 15 días entre los grupos “A” y “B”:
- En la primera semana el grupo “A” tendrá clases en la modalidad presencial (lunes, miércoles y viernes) y de manera simultánea el grupo “B” llevará las clases en la modalidad virtual. El grupo “B” tendrá clases en la modalidad presencial (martes y jueves) y de manera simultánea el grupo “A” llevará las clases en la modalidad virtual.
- En la segunda semana el grupo “B” tendrá clases en la modalidad presencial (lunes, miércoles y viernes) y de manera simultánea el grupo “A” llevará las clases en la modalidad virtual. El grupo “A” tendrá clases en la modalidad presencial (martes y jueves) y de manera simultánea el grupo “B” llevará las clases en la modalidad virtual.

PRIMERA SEMANA

HORA	MODALIDAD	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 a.m. a 13:00p.m.	Presencial	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”
8:00 a.m. a 13:00p.m.	Virtual	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”

SEGUNDA SEMANA

HORA	MODALIDAD	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 a.m. a 13:00p.m.	Presencial	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”
8:00 a.m. a 13:00p.m.	Virtual	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”	Grupo “B”	Grupo “A”

Ejemplo: Anexo N°01

- Los padres de familia y/o apoderado serán responsables de la asistencia según horario y grupo que corresponda.
- En caso de que la estudiante asista a la Institución Educativa y no le corresponda clases presenciales según horario, se llamará a sus padres de familia y/o apoderado y retornará a su casa.

4.2. ESTUDIANTES CON CONDICIONES DE COMORBILIDAD DEBIDAMENTE JUSTIFICADO

Participan en las sesiones de enseñanza – aprendizaje en la modalidad virtual.

4.3. ESTUDIANTES INCLUSIVAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADO

- Participan en las sesiones de enseñanza – aprendizaje en la modalidad virtual.
- Participan en sesiones de enseñanza – aprendizaje en la modalidad presencial a solicitud de Padres de Familia y/o apoderados.





4.4. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

PARA TRABAJADORES

- 4.4.1. Capacitación a los trabajadores en forma continua, reiterativa y suficiente, en temas como el lavado de manos, la higiene respiratoria, el uso de tapabocas y la desinfección y limpieza de superficies y utensilios.
- 4.4.2. Presentación del Certificado de vacunación de trabajadores contra la COVID 19 emitida por MINSA, estos documentos se almacenarán en un banco de datos institucional garantizando así que el 100% de los trabajadores han recibido las dosis correspondientes. **(Anexo 02)**
- 4.4.3. Presentación de Declaración Jurada de Salud, condiciones y comorbilidad de los trabajadores, estos documentos se almacenarán en un banco de datos institucional. **(Anexo 03)**
- 4.4.4. Presentación de Ficha de Sintomatología COVID-19 de trabajadores. La cual será entregada el lunes de cada semana **(Anexo 04)**
- 4.4.5. Uso correcto de mascarillas de los trabajadores (doble mascarillas quirúrgicas o una KN95).
- 4.4.6. Se dispondrá de un espacio diferente a Tópico para atender a quienes puedan presentar alguna sintomatología de COVID-19. Este espacio debe contar, como mínimo un lugar para sentarse, mascarilla, gel antibacterial y alcohol.
- 4.4.7. Establecer turnos diferentes de trabajo para la mejor organización.
- 4.4.8. Al término de cada turno de trabajo se debe realizar la limpieza y desinfección del área y de todas las superficies, equipos y herramientas.
- 4.4.9. Proveer oportunamente material de limpieza y desinfección equipadas e implementos necesarios, en puntos cercanos donde se desarrollan las actividades.
- 4.4.10. Ventilar de manera permanente todos los ambientes de trabajos (Aulas, oficinas, laboratorios, SSHH, etc.)

4.4.11. **De detectarse un posible caso, se procederá a:**

- Comunicar al área de Tópico en caso de que un trabajador presente síntomas asociados al COVID-19 (tos, fiebre sobre 38°C, dolor muscular y dificultad respiratoria, entre otros síntomas de resfriado)
- El trabajador debe dirigirse a la sala de espera donde se le dará los primeros auxilios, se comunicará a su familia y de presentarse una emergencia se derivará al Hospital más cercano.
- De confirmarse el contagio (previa prueba de descarte) el trabajador no puede asistir por ningún motivo a la Institución Educativa, remitiendo oportunamente su certificado médico.





“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



PARA LOS(AS) ESTUDIANTES

4.4.12. **Ingreso a la Institución Educativa:**

Nivel Inicial: 8:00 a 8:30 am.

Primaria y Secundaria:

Lunes de 7:30 a 7:45 am (actividades permanentes institucionales)

Martes a viernes de 7:30 a 8:00 am.

4.4.13. **Uso de alcohol medicado.**

Según el Protocolo de Bioseguridad establecido por el Ministerio de Salud se roseará alcohol cuando sea necesario. Cada estudiante debe portar el kit de Bioseguridad Escolar (Alcohol de 70° y mascarilla adicional)

4.4.14. **Distanciamiento Social. (ver fuera del frontis y al ingresar)**

Los (as) estudiantes que cuenta con el servicio de movilidad deben formarse y respetar el distanciamiento social fuera o en el frontis de la Institución.

Los (as) estudiantes debe permanecer y avanzar respetando la señalización indicada por la Institución Educativa.

Cuando la estudiante se encuentre en la puerta de ingreso a la Institución, el personal indicado roseará alcohol para desinfectar sus manos.

La estudiante se dirigirá inmediatamente a su aula correspondiente.

A las 8:00 am. se tocará el timbre para el inicio de labores escolares, y los (as) estudiantes que lleguen después, se considerará tardanza, pudiendo ingresar por la misma puerta hasta las 8:10 am. Pasada la hora de tolerancia pueden ingresar por la puerta principal acompañado (a) del padre de familia o apoderado.

4.4.15. **A la salida**

Los/las estudiantes se desplazarán según orden establecido acompañados del docente que laboró en la última hora de clase, hasta la puerta de salida.

Los/ las estudiantes que no las recogen a tiempo esperarán en las graderías del patio N° 1, guardando el debido distanciamiento social, hasta que lleguen sus padres, apoderados o persona autorizada.

El tiempo límite de espera para el recojo de los(as) estudiantes será solo 30 minutos pasada la hora salida.

4.4.16. **Protocolos para movilidad escolar**



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



El padre de familia o adulto responsable de la

movilidad verificará que se haya llenado la ficha de sintomatología del o las estudiantes que trasladen en su vehículo, de existir un **Sí** en la ficha, el(la) estudiante deberá permanecer en casa.

El responsable de la movilidad deberá presentar el listado de los y las estudiantes a quienes ofrece el servicio de movilidad, indicando el grado y sección.

Los padres de familia, deben solicitar a las movilidades particulares que les entreguen de manera obligatoria, sus datos: nombre del conductor, placa, lista de estudiantes que traslada, teléfono, verificar SOAT y el certificado de inspección técnica, fotocopia de su DNI, Carnet de vacunación, etc.

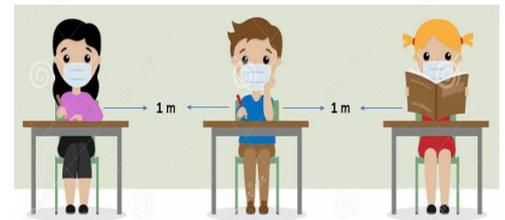
La Institución Educativa proporcionará un formato de Autorización al padre de familia para tener información del responsable de la movilidad a fin de salvaguardar la integridad de o la estudiante.

Nota: Los padres de familia y/o apoderado son responsables de elegir las movilidades que cumplan con los protocolos de bioseguridad y de hacer el debido seguimiento a los conductores.

4.4.17. Recepción de fichas de sintomatología COVID -19. Entregar el formato debidamente llenado al ingreso los lunes y en caso de presentar los síntomas del COVID-19. **(Anexo N° 05)**

4.4.18. **Distanciamiento físico dentro de las aulas:**

Un metro (1m) de distancia según lo indicado por MINSA y MINEDU



4.4.19. **Uso adecuado de mascarillas.**

Según el Protocolo de Bioseguridad establecido por el Ministerio de Salud se verificará, de manera permanente el correcto uso de la doble mascarilla quirúrgica o la KN95. Solo se podrá retirar la mascarilla al momento de consumir alimentos (refrigerio); y en las clases al aire libre de Educación Física.



4.4.20. **Uso de los servicios higiénicos**

Orientación y control para el uso de los servicios higiénicos, respetando señalizaciones y el aforo permitido.

4.4.21. **Estaciones de desinfección**

Señalización e indicaciones para el buen uso de los puntos de desinfección.



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



4.4.22. Refrigerio de las estudiantes

Cada estudiante consumirá los alimentos que trae desde su hogar, para lo cual se guardará una distancia física de 2 metros, en un espacio abierto, con acompañamiento de una o un docente como parte de una hora pedagógica.

Mantener la higiene respiratoria.

No compartir alimentos ni utensilios.

Lavarse o desinfectarse las manos antes del consumo de alimentos.

Retirarse la mascarilla y guardarla (portamascarillas) durante el consumo de alimentos.

Al culminar, colocarse la mascarilla nuevamente y lavarse las manos.

Los quioscos, las cafeterías y los comedores escolares se mantendrán cerrados y sin brindar servicios durante la emergencia sanitaria.

4.4.23. Primeros auxilios

Nuestra Institución Educativa, cuenta con un Tópico que brindará los primeros auxilios (para emergencias súbitas y presentadas en la Institución Educativa)

Así mismo cuenta con un ambiente de espera para estudiantes que presenten; malestar, fiebre o sospecha de COVID, hasta el recojo de los padres de familia o apoderado.

4.4.24. Presentación de infraestructura

La Institución Educativa Rosa María Checa a partir de este año cuenta con una infraestructura dividida en DOS SECTORES. En cada uno de ellos se cuenta con tres patios, aulas en dos niveles, baterías de baños, estaciones de desinfección, etc. (**Anexo 07**).





“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



ANEXOS



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



ANEXO N° 01

MODELO DE HORARIO

EJEMPLO CON SEGUNDO B DE SECUNDARIA

HORA	TIEMPO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	
SEMANA 1	7:45 – 8:00	Actividades permanentes Institucionales					
	8:00 – 8:45	QUIMICA (P) V	COMUNI (P) V	RELIG (P) V	BIOLOG(P) V	EDUC FIS(P) V	
	8:45 – 9:30	QUIMICA (P) V	BIOLOG (P) V	RELIG(P) V	BIOLOG(P) V	EDUC FIS(P) V	
	9:30 – 10:15	ARTE (P) V	EDC TRA (P) V	INGLES (P) V	COMUNIC(P) V	MATEM (P) V	
	10:15 - 10:45	RECESO					
	10:45 – 11:30	ARTE (P) V	EDC TRA (P) V	INGLES (P) V	COMUNIC(P) V	MATEM (P) V	
	11:30-12:15	DPCC (P) V	MATEM (P) V	CC.SS (P) V	TUTORIA(P) V	COMUNIC (P) V	
	12:15-13:00	DPCC (P) V	MATEM (P) V	CC.SS (P) V	TUTORIA(P) V	COMUNIC (P) V	
COLOR VERDE (GRUPO A) COLOR NARANJA (GRUPO B) — P (PRESENCIAL) V (VIRTUAL)							
SEMANA 2	7:45 – 8:00	Actividades permanentes Institucionales					
	8:00 – 8:45	QUIMICA (P) V	COMUNI (P) V	RELIG (P) V	BIOLOG(P) V	EDUC FIS(P) V	
	8:45 – 9:30	QUIMICA (P) V	BIOLOG (P) V	RELIG(P) V	BIOLOG(P) V	EDUC FIS(P) V	
	9:30 – 10:15	ARTE (P) V	EDC TRA (P) V	INGLES (P) V	COMUNIC(P) V	MATEM (P) V	
	10:15 - 10:45	RECESO					
	10:45 – 11:30	ARTE (P) V	EDC TRA (P) V	INGLES (P) V	COMUNIC(P) V	MATEM (P) V	
	11:30-12:15	DPCC (P) V	MATEM (P) V	CC.SS (P) V	TUTORIA(P) V	COMUNIC (P) V	
	12:15-13:00	DPCC (P) V	MATEM (P) V	CC.SS (P) V	TUTORIA(P) V	COMUNIC (P) V	

- En el horario de inicial solo varían las horas.





“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



ANEXO N° 02

CARNÉ DE VACUNACIÓN DE TRABAJADORES

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**

PERÚ

**Ministerio
de Salud**

Nombres: _____
 Apellidos: _____
 Domicilio: _____
 Tipo de Doc: _____ N°: _____
 Edad: _____ Distrito: _____
 Provincia: _____
 N° Celular: _____
 Inst. Laboral: _____

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra. Dosis	/ /	
	2da. Dosis	/ /	
	3era. Dosis	/ /	
Antiamarilla	Dosis única	/ /	
SR	Dosis única	/ /	
Influenza (Comorbilidad/ Riesgo)	Dosis única	/ /	
Contra COVID-19	1ra. Dosis	/ /	
	2da. Dosis	/ /	
	3era. Dosis	/ /	
Otros		/ /	

ANEXO N° 03

**FORMATOS DE DECLARACIÓN JURADA DE SALUD,
CONDICIONES Y COMORBILIDADES**



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS DEL GRUPO DE RIESGO FRENTE A LA COVID -19 PARA EL REINICIO GRADUAL DE LABORES Y/O ACTIVIDADES

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad		
I.E.P. “Rosa María Checa”		RUC: 20105618761
Apellidos y nombres:		
Área:	DNI:	
Dirección:	Número (celular)	
Pertenecen al grupo de riesgo las personas con condiciones o comorbilidades tales como:	SI	NO
1. Mayor de 65 años		
2. Cáncer.		
3. Enfermedad renal crónica.		
4. Enfermedad pulmonar crónica: EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), fibrosis pulmonar; hipertensión pulmonar; asma grave o no controlada.		
5. Afecciones cardíacas, tales como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias o miocardiopatías.		
6. Diabetes mellitus, tipo 1 y tipo 2.		
7. Obesidad (índice de masa corporal – IMC de 30 kg/m2 o más)		
8. Personas inmunodeprimidas (sistema inmunitario debilitado) por inmunodeficiencias primarias, uso prolongado de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores.		
9. Receptores de trasplante de órganos sólidos o células madre sanguíneas.		
10. Enfermedad cerebrovascular (infarto o hemorragia cerebral)		
11. Hipertensión arterial.		
12. Síndrome de Down		
13. Embarazo		
14. Infección por VIH.		
15. Otros (indicar)		
*Aprobada por RM N°881-2021 - MINSA		
<p>Todos los datos expresados en esta ficha constituyen Declaración Jurada de mi parte, las cuales corroboro con los certificados médicos correspondientes.</p> <p>He sido informado de que, de omitir o falsear información puedo cometer un delito contra la fe pública, asumo sus consecuencias.</p>		
<p>_____</p> <p>FIRMA</p>		
<p>Chiclayo, de del 2022.</p>		

ANEXO N° 04

FORMATO DE DECLARACIÓN



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



**FICHA DE SINTOMALOGÍA COVID-19
PARA EL REINICIO GRADUAL DE LABORES Y/O ACTIVIDADES ESCOLARES (TRABAJADORES)**

APELLIDOS Y NOMBRES		
DNI		
TELÉFONO DE CONTACTO		
DOMICILIO-DIRECCIÓN		
I.E.P “ROSA MARIA CHECA”	RUC: 20165618761	
AREA:		
<i>He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad, marcando según corresponda</i>		
En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre.		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar.		
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa.		
4. En los últimos 14 días ¿ha estado usted en contacto con algún familiar o persona sospechosa o confirmada de COVI 19?		
5. ¿Está tomando alguna medicación? (Detallar cuál o cuáles):		
6. En los últimos 14 días ¿tuvo resultado positivo en una prueba de laboratorio para descartar de COVID-19?		
<p>Todos los datos expresados en esta ficha constituyen Declaración Jurada de mi parte. He sido informado de que omitir o falsear información, puedo perjudicar la salud de los integrantes de la Comunidad Educativa Rosa María Checa y de mi representado(a), por lo cual, de construir una falta grave a la salud pública, asumo sus consecuencias.</p> <p>Chiclayo, de del 2022.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Firma</p> <p align="right">Huella</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin-left: auto; margin-right: 0;"></div>		

ANEXO N°05

FORMATO DE DECLARACIÓN



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



**FICHA DE SINTOMALOGÍA COVID-19
PARA EL REINICIO GRADUAL DE CLASES Y/O ACTIVIDADES ESCOLARES (ESTUDIANTES)**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE Y/O APODERADO		
DNI DEL PPF/APODERADO		
TELÉFONO DE CONTACTO		
DOMICILIO-DIRECCIÓN		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA ESTUDIANTE		
NIVEL/GRADO/SECCIÓN		
<i>He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad, marcando según corresponda</i>		
En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre.		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar.		
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa.		
4. En los últimos 14 días ¿ha estado usted en contacto con algún familiar o persona sospechosa o confirmada de COVI 19?		
5. ¿Está tomando alguna medicación? (Detallar cuál o cuáles):		
6. En los últimos 14 días ¿tuvo resultado positivo en una prueba de laboratorio para descartar de COVID-19?		
<p>Todos los datos expresados en esta ficha constituyen Declaración Jurada de mi parte. He sido informado de que omitir o falsear información, puedo perjudicar la salud de los integrantes de la Comunidad Educativa Rosa María Checa y de mi representado(a), por lo cual, de construir una falta grave a la salud pública, asumo sus consecuencias.</p> <p>Chiclayo, de del 2022.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Firma del PPF/Apoderado</p> <p align="right">Huella</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin-left: auto; margin-right: 0;"></div>		

ANEXO N° 06

FORMATO DE DECLARACIÓN



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es



“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



**FICHA DE SINTOMALOGÍA COVID-19
PARA EL INGRESO DE PPF/ APODERADOS A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

APELLIDOS Y NOMBRES		
DNI		
TELÉFONO DE CONTACTO		
DOMICILIO-DIRECCIÓN		
NOMBRE DEL/ LA ESTUDIANTE		
NIVEL, GRADO Y SECCIÓN		
ÁREA QUE VISITA		
ASUNTO		
<i>He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad, marcando según corresponda</i>		
En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre.		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar.		
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa.		
4. En los últimos 14 días ¿ha estado usted en contacto con algún familiar o persona sospechosa o confirmada de COVI 19?		
5. ¿Está tomando alguna medicación? (Detallar cuál o cuáles):		
6. En los últimos 14 días ¿tuvo resultado positivo en una prueba de laboratorio para descartar de COVID-19?		
<p>Todos los datos expresados en esta ficha constituyen Declaración Jurada de mi parte. He sido informado de que omitir o falsear información, puedo perjudicar la salud de los integrantes de la Comunidad Educativa Rosa María Checa y de mi representado(a), por lo cual, de construir una falta grave a la salud pública, asumo sus consecuencias.</p> <p>Chiclayo, de del 2022.</p> <p align="center">_____</p> <p align="center">Firma</p> <p align="right">Huella</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin-left: auto; margin-right: 0;"></div>		



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es

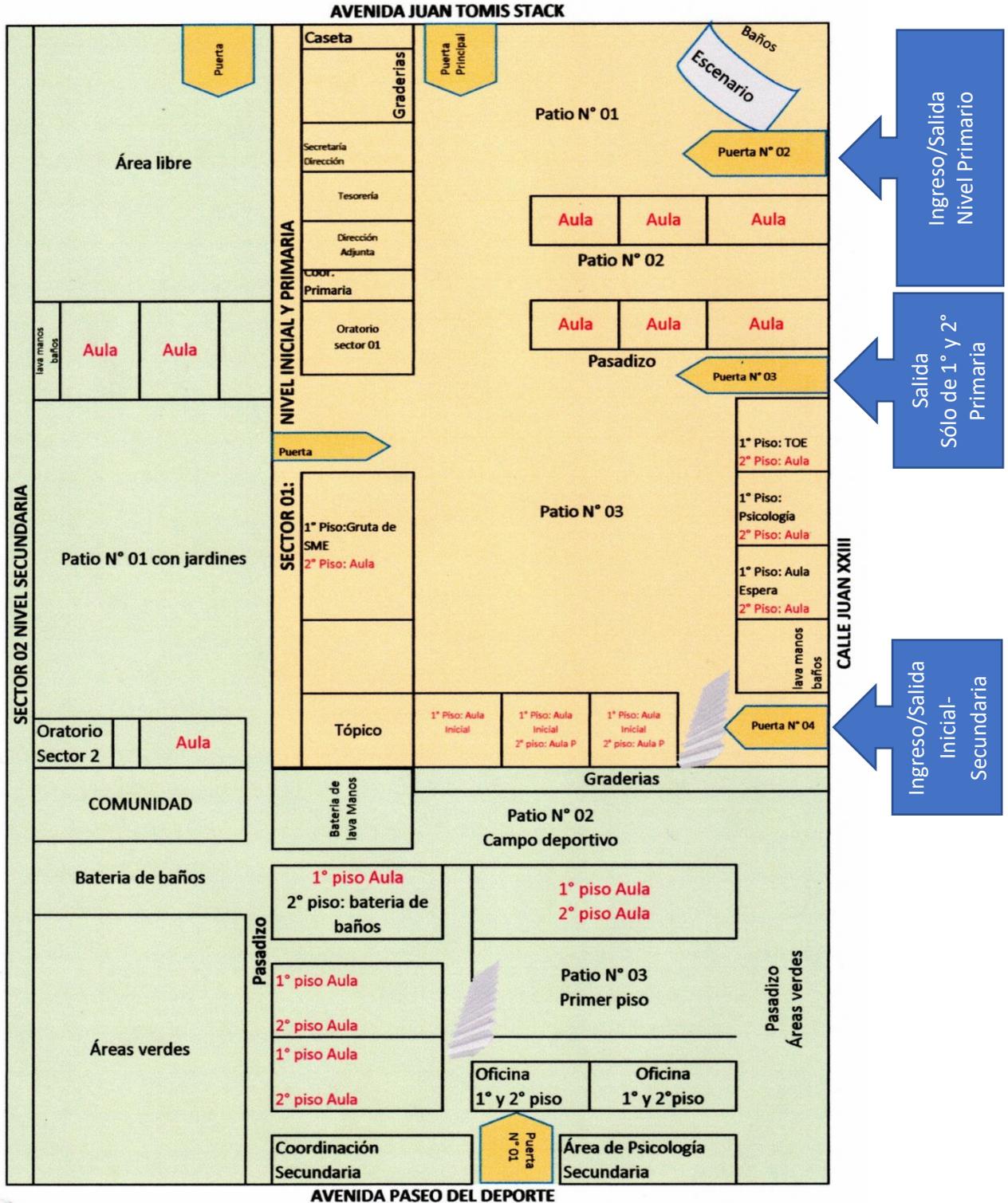


“Porque nos cuidamos ayer, nos encontramos hoy...sigamos cuidándonos!”



ANEXO N° 07

CROQUIS DE LA INFRAESTRUCTURA



074-227958



rmcheca2003@yahoo.es