

Yo _____ identificado (a) con cedula de ciudadanía, número _____ expedida en la ciudad de _____ y en calidad de representante y/o acudiente del estudiante _____ identificado con Registro Civil ____ Tarjeta de identidad _____ número _____ expedida en la ciudad de _____ matriculado en la Institución Educativa Don Bosco.

Apruebo la atención en el servicio de psico orientación y/o Pastoral, ofrecido por la institución, referida hacia mi hijo (a), llevado a cabo por la psico orientadora de la Institución Educativa.

Del mismo modo, autorizo a la psico orientadora que durante lo percibido en la atención si es necesario el acompañamiento espiritual, remita al estudiante al servicio de pastoral en atención con el sacerdote a cargo, quien por políticas institucionales y sacramentales guardará sigilo sacerdotal.

Por tanto, acepto ser informado(a) que se ha dado una explicación clara y completa del proceso de psico orientación, y que dicha información se encuentra sujeta a secreto profesional; sin embargo, apruebo(a) que el servicio de Psico Orientación y el Rector de la institución en el momento que sea requerido podrán remitir dicha información a entes judiciales o brindar información cuando lo soliciten.

Acepto que, como acudiente, seré informado (a) de la posible afectación psicológica o necesidad educativa que pudiese presentar mi hijo(a) durante el proceso de aprendizaje, siendo remitido por la especialidad que se requiera e informado los resultados de dicha remisión al Psicoorientación para su respectivo seguimiento.

Para los estudiantes en condición de discapacitada se solicitará la valoración de médico especialista quien precise un diagnostico a fin de brindar el apoyo de educación inclusiva, este reporte deberá ser entregado en un plazo mínimo de 3 meses y actualizado cada año.

También se notifica que a través de la plataforma educativa podrá tener acceso al informe emitido desde el servicio de Psicoorientación.

Para constancia se firma el día _____ del mes de _____ del año _____

Nombre del padre, madre o tutor legal: _____

Número documento de identidad: _____

Firma: _____