



| <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>DATOS INFORMATIVOS GENERALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| Nombre del/la estudiante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                        |
| Grado/Curso y paralelo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Jornada: DIURNA ( ) NOCTURNA ( )       |
| Teléfono de representante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Fecha:                                 |
| <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                        |
| <p><b><i>La Atención Psicosocial:</i></b> Consiste en las acciones para la detección, intervención, derivación, seguimiento y reparación en situaciones como: inestabilidad emocional, conflictos (individual. Escolar, familiar, social, adaptativo), desastre natural, o de riesgo psicosocial que pueda afectar su desarrollo integral.</p> <p>Modelo de Gestión DECE 2023</p> <p>Yo _____ con C.I. _____ en calidad de representante de el/la estudiante _____, una vez que he conocido, en qué consiste el proceso de atención psicosocial que ejecuta el personal del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la institución educativa:</p> <p>SI AUTORIZO ( )<br/>NO AUTORIZO ( )</p> <p>Que mi representado/a cuente con este servicio.</p> <p>Declaro haber sido informado/a que el servicio de atención y acompañamiento psicosocial no consiste en un proceso de evaluación y/o terapia psicológica; y, que en caso de ser requerido mi representado/a podría ser derivado de manera interna al servicio de psicología clínica, con el que cuenta nuestra institución; o externa que brinde dicho servicio.</p> |                                        |
| <b>Firmas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |
| <b>Profesional del Departamento de Consejería Estudiantil que brindará la atención</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Padre/madre/representante legal</b> |
| Nombre:<br>Cédula/Pasaporte:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nombre:<br>Cédula/Pasaporte:           |
| *La información registrada en este documento es confidencial y de uso exclusivo del Departamento de Consejería Estudiantil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                        |

CI01/Sep./23

"El DECE te acompaña con afecto y empatía para alcanzar tus ideales"