
	<b>LICEO PARROQUIAL SAN JOSÉ</b> <i>"Hacia una educación humana multidimensional,  sentido de vida y desarrollo humano integral"</i>		CÓDIGO	FB11
			VERSIÓN	3
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>		FECHA	16/01/2017

FECHA: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ con C.C: \_\_\_\_\_ y  
\_\_\_\_\_ con C.C: \_\_\_\_\_,  
en calidad de padres y/o acudientes del estudiante: \_\_\_\_\_

del grado: **Primero**; otorgamos nuestro consentimiento para que la Orientadora converse con nuestro hijo(a) y nos brinde algunas estrategias que conlleven a ir superando las situaciones en caso de ser remitido(a), de ser así, la Orientadora nos informará del proceso con el fin de acompañarle académica, convivencial y/o personal en la superación de la situación, así mismo tenemos conocimiento que la institución no brinda tratamiento psicológico ni terapias de ninguna índole.

Comprendemos que los resultados de la intervención y/o encuentros, dependerá del acompañamiento permanente de nosotros como padres de familia y del compromiso de nuestro hijo(a).

La Orientadora realizará la intervención de carácter orientativo y en caso que dicha intervención arroje que es importante la valoración diagnóstica y/o terapéutica de psicología y/o del profesional al que diera lugar la situación, se remitirá a entidades externas dado que el Colegio no lo ofrece y debe ser el padre de familia quién busque esta ayuda externa y facilite al Liceo, los soportes que le fueran suministrados.

En constancia firmamos:

\_\_\_\_\_  
PADRE  
C.C.

\_\_\_\_\_  
MADRE  
C.C.