**FORMATO N° 2**

Llenar con letra clara y legible

**COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA COEDUCACIÓN DE MI HIJO(A)**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con D.N.I. N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del distrito de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de madre/padre del estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con D.N.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ años de edad. Declaro lo siguiente:

**CONOCER**: Lo establecido en la Resolución Ministerial N° 274-2014-MINEDU, mediante la cual se aprobó la creación del ***“Modelo de servicio Educativo para la atención de estudiantes de alto desempeño”*,** y la Resolución de Secretaría General N° 297-2015 MINEDU, que aprobó la ***“Normas para la Gestión del Bienestar y Desarrollo Integral de los Estudiantes del modelo de servicio educativo para la atención de estudiantes de alto desempeño”.***

**ESTAR INFORMADO:** Sobre el objetivo general del Modelo y sus objetivos estratégicos, los diferentes servicios y bienes que se brindan en el Colegio de Alto Rendimiento y la información contenida en el Prospecto de Admisión 2019; asumiéndome como co-responsable de la implementación del Modelo del Servicio Educativo y expresando mi compromiso de respetar, participar y contribuir en las actividades de acuerdo a mis posibilidades.

Igualmente, declaro conocer el documento *“Normas para la Gestión del Bienestar y Desarrollo Integral de los Estudiantes del modelo de servicio educativo para la atención de estudiantes de alto desempeño”;* y el punto **5.3.3 La relación con la familia y la comunidad**, contenido en el “Modelo de servicio Educativo para la atención de estudiantes de alto desempeño”.

**ME COMPROMETO:** En mantener comunicación permanente con las autoridades del Colegio de Alto Rendimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, respecto a situaciones de interés relacionadas con mi menor hijo (a). Me comprometo a retirarlo los fines de semana y cumplir con el horario de retorno que establece el COAR, a acudir de forma inmediata al COAR frente a casos de emergencia médica que puede presentar mi hijo (a), a acompañarlo(a) a sus consultas externas y/o tratamientos de salud, a asistir a reuniones y/o talleres de padres. En caso que ninguno de los padres pueda asumir esta función, declaro que el(los) apoderado(s)[[1]](#footnote-1) legales pueden colaborar en dichas responsabilidades. Para tales fines declaro que mis números telefónicos y/o correos electrónicos que están habilitados son los siguientes:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **DNI** | **Dirección** | **Celular** | **Teléfono****fijo** | **Correo electrónico** |
| 01 | (Padre) |  |  |  |  |  |
| 02 | (Madre) |  |  |  |  |  |
| 03 | (Apoderado 1)[[2]](#footnote-2) |  |  |  |  |  |
| 04 | (Apoderado 2) |  |  |  |  |  |
| 05 | (Apoderado 3) |  |  |  |  |  |

**AUTORIZO:** Que mi menor hijo (a) participe en las actividades educativas y otras, promovidas por el Colegio de Alto Rendimiento de la región \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Entre ellas tenemos:

1. Participar en actividades extracurriculares tales como: paseos estudiantiles, visitas a museos, centros culturales, excursiones y otros que organice el Colegio de Alto Rendimiento COAR.
2. Participar en intercambios de la Red de Colegios de Alto Rendimiento - COAR u otras instituciones educativas.
3. Participar en competencias académicas y/o científicas, deportivas dentro y fuera de la Región.
4. Participar en pasantías académicas, experiencias de intercambio, viajes de estudio.
5. El traslado de mi hijo (a) a un establecimiento de salud en casos de urgencia o emergencia médica.
6. Visitas de familiares y/o salidas por motivos especiales (fallecimiento de familiares directos, cumpleaños del estudiante, etc.).

**AUTORIZO:** el uso de imagen fotográfica, audio y/o video en el que aparezca o participe mi hijo (a) siempre y cuando no comprometa su integridad ni bienestar.

**INFORMO**: Que mi hijo (a) está afiliado a un seguro de salud, el mismo que debe utilizarse en casos de consultas externas y/o ambulatorias:

* SIS ( )
* EsSalud ( )
* Sanidad – FAP – PNP ( )
* Privado ( )
* Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )

En caso contrario, **expreso mi compromiso de realizar las gestiones pertinentes para afiliarlo (a) a un seguro de salud a la brevedad.** Y otras que permitan garantizar la atención oportuna de mi hijo (a) en un establecimiento de salud por concepto de evaluaciones, consultas externas y/o tratamientos obligatorios.

**ME COMPROMETO:** En entregar a las autoridades correspondientes, documentación sobre las prescripciones médicas de mi hijo (a) y los medicamentos, a fin de que se le brinde el seguimiento respectivo dentro del Colegio de Alto Rendimiento.

**ME COMPROMETO:** A dotar a mi hijo (a) de los bienes de aseo personal que garanticen su bienestar en el COAR, y que estén autorizados por la institución.

**ME COMPROMETO:** En orientar permanentemente a mi hijo (a) sobre el uso responsable que debe tener respecto a los bienes y servicios que la institución educativa pone a disposición, y en caso mi hijo(a) participe en el extravío, destrucción o deterioro de algún bien asignado o de la Residencia del Colegio de Alto Rendimiento- COAR; **asumiré, en mi calidad de padre/madre los costos de reposición o mantenimiento a la brevedad**.

**ACEPTO:** Participar, obligatoriamente, en las diferentes actividades en las que fuera convocado, tales como: reuniones de padres, talleres vivenciales, encuentros, actos protocolares entre otros, informando, anticipadamente a las autoridades educativas, cuando no pueda asistir por diferentes circunstancias.

**ME COMPROMETO:** **En acompañar a mi hijo (a) durante todos los ingresos y salidas (sábados, domingos y feriados)** **programados por el Colegio de Alto Rendimiento**, delegando la responsabilidad al apoderado (a) asignado (a) con documento legal en caso no pueda presentarme. Garantizando así que el estudiante mantenga el vínculo con su familia de forma permanente.

**ME COMPROMETO:** A cumplir con los establecido en el manual de convivencia y en orientar permanentemente a mi hijo (a) en su cumplimiento.

**ASUMO:** La responsabilidad de dotar a mi hijo (a) de **un celular**, con el fin de mantener comunicación directa con mi hijo(a) durante su permanencia en el Colegio de Alto Rendimiento - COAR, respetando los horarios establecidos por la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil, en cumplimiento del Manual de Convivencia. Asimismo, consiente que dicho bien pueda ser puesto en custodia por las profesionales a cargo, en caso mi hijo (a) incumpla con el horario establecido por la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil; y eximo de toda responsabilidad al Colegio de Alto Rendimiento de la región \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por cualquier pérdida, avería, destrucción sobre el mismo.

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS ENTREGADOS (El padre/madre de familia debe entregar estos documentos el primer día de clases)** |
| **Documentos** | **Entregado al COAR (marca con un aspa)** |
| Una copia simple y vigente del DNI del estudiante |  |
| Una copia simple y vigente del DNI de ambos padres y/o apoderados. |  |
| 6 fotos actuales tamaño carné y en fondo blanco. |  |
| Certificado de estudios del primer y segundo grado de secundaria  |  |
| Documento que acredite afiliación a un sistema de salud: SIS, ESSalud, EPS, Sanidad, FFAA, PNP, otro. |  |
| Documento que consigne el nivel de discapacidad emitido por el MINSA o ESSalud o sanidad de las F.F.A.A o PNP ( de ser el caso) |  |

 Huella digital

**Firma del padre/madre que declara**

1. En caso de designar apoderados legales debe completar el Formato 04. [↑](#footnote-ref-1)
2. En caso se designe a apoderados se deberá presentar documento que acredite su condición, siendo legalizado mediante notaría. [↑](#footnote-ref-2)