

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(Rellenar por el padre/madre/tutor legal del alumno/a)

D./D^a con DNI/NIE
padre/madre/tutor legal del alumno/a
matriculado en el curso de grupo

DECLARA responsablemente que su hijo/a NO ASISTIRÁ de manera presencial al centro educativo en caso de:

- Presentar fiebre o síntomas de sospecha de COVID-19 o de haber tomado algún analgésico o medicamento que pueda enmascarar los síntomas.
- Estar diagnosticado como caso confirmado de la enfermedad.
- Estar en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber estado en contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticado de COVID-19, debiendo comprometerse a permanecer en aislamiento o cuarentena domiciliaria hasta el alta del estado de aislamiento y cuarentena, y sea segura su vuelta al colegio, así como trascurrido 72h desde la desaparición de los mismos.

Así mismo, **ADQUIERE el compromiso de:**

- Comprobar diariamente el estado de salud de su hijo/a antes de incorporarse al centro educativo.
- Notificar la ausencia al centro, si es por el COVID-19, a través del
- Aceptar el conjunto de medidas establecidas en el Plan de Contingencia elaborado por el centro educativo y la higiénico-sanitarias y de prevención que puedan establecerse en todo momento por las autoridades sanitarias.

Y para que conste a los efectos oportunos,

Novés, a de de 2021

Firma del padre/madre/tutor legal

Fdo.:

** Este documento firmado deberá ser entregado al tutor/a por el propio alumno/a antes del 14 de septiembre de 2020*