

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(Rellenar por padre, madre o tutor/a legal si el alumno es menor de edad)

D/D^a _____ con DNI _____
y con domicilio en _____ Población _____ y
teléfono _____ como padre/madre o tutor/a legal del alumno/a
_____ manifiesto que he sido
informado del Protocolo para el inicio de la actividad en la Residencia del I.E.S.
Alfonso IX de Zamora para el curso escolar 2010/2021.

DECLARA responsablemente que:

- Conozco las medidas de Higiene y Seguridad Sanitarias establecidas por el centro en virtud del Protocolo de prevención con motivo del COVID 19.
- Me comprometo al estricto cumplimiento de las normas establecidas, asumiendo en caso contrario, las responsabilidades derivadas de dicho incumplimiento.
- Mi hijo/a no asistirá al centro educativo en caso de:
 - ✓ Presentar fiebre, tos, sensación de falta de aire u otros síntomas compatibles con la COVID-19 como dolor de garganta, pérdida de olfato o del gusto, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o dolor de cabeza.
 - ✓ Estar diagnosticado como caso confirmado de COVID-19.
 - ✓ Estar en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticado de COVID-19.

Y para que conste, a los efectos oportunos,

En _____, a _____ de _____ de 2020

Padre/Madre/Tutor legal

Alumno (mayor de edad)

Fdo.:

Fdo.: