



DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D^a _____, con DNI
número _____, como padre/madre/tutor legal del alumno/a
_____, matriculado en el curso
_____, del Centro Educativo _____

DECLARA RESPONSABLEMENTE QUE realizará al alumno/a la Encuesta de Autoevaluación
clínica del COVID y que se compromete a NO enviarlo al centro y mantenerlo en
aislamiento preventivo domiciliario en los siguientes supuestos:

- si el alumno/a tiene síntomas compatibles con el COVID-19, poniéndose en
contacto con su pediatra y con alguna de las personas miembros del equipo COVID
del centro educativo.
- si alguna persona del núcleo familiar es sospechosa de padecer el COVID-19, el
alumno/a no podrá acudir al centro hasta que se conozca el resultado de la prueba
y sea negativo. La persona afectada o su familia comunicarán el resultado a la
persona coordinadora COVID del Centro.

En _____, a ___ de _____ de 2020.

ASDO.: _____