



ANEXO I

DECLARACIÓN RESPONSABLE (a cumplimentar por el PADRE, MADRE O TUTOR)

D./Dña. con D.N.I.,
y con domicilio en , Población,
Provincia, C.P. y Teléfono , como padre /
madre / tutor legal, del alumno/a, matriculado
en el grupo, en el centro educativo de
la localidad de

DECLARA responsablemente que su 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.

En a de de 2020.

Firma padre/madre/tutor