



CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA
COLEXIO PRIVADO - CONCERTADO "FERROVIARIO"
Rúa da Coruña, 14 - 27400 MONFORTE DE LEMOS
Teléfonos: 982 40 07 80 - 982 41 63 24 - Fax: 982 41 65 35

DECLARACIÓN RESPONSABLE *(segundo o modelo da Consellería de Educación)*

D./D^a _____, con DNI n^o _____,

como pai/nai/titor legal do alumno/a _____,

matriculado no curso _____, do centro educativo _____

DECLARA RESPONSABLEMENTE QUE realizará ao alumno/a a Enquisa Autoavaliación clínica do COVID e que se compromete a NON envialo ao centro e mantelo en illamento preventivo domiciliario nos seguintes supostos:

- se o alumno/a ten síntomas compatibles coa COVID-19, poñéndose en contacto co seu pediatra e con algunha das persoas membros do equipo COVID do centro educativo.
- se algunha persoa do núcleo familiar é sospeitosa de padecer a COVID-19, o alumno/a non poderán acudir ao centro ata que se coñeza o resultado da proba e sexa negativo. A persoa afectada ou a súa familia comunicarán o resultado á persoa coordinadora COVID do centro.

En _____, a __ de _____ de 2020.

ASDO. _____