

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Sr./Sra., _____ con DNI/NIF _____ y domicilio en la calle/plaza/avenida _____, n.º _____ de _____, CP _____, teléfono _____ y correo electrónico _____,

Y Sr./Sra., _____ con DNI/NIF _____ y domicilio en la calle/plaza/avenida _____, n.º _____ de _____, CP _____, teléfono _____ y correo electrónico _____, representante/s legal/es del/a alumno/a menor de edad _____,

matriculado/matriculada en el centro educativo SANTA CRUZ con código de centro 46011791 ubicado en Mislata (València) durante el curso 2020/2021,

DECLARO / DECLARAMOS responsablemente que:

- Como representante/s legal/es declaro/declaramos **mi/nuestro compromiso con el cumplimiento de las normas de salud e higiene para el alumnado, de acuerdo con los protocolos determinados en el plan de contingencia del centro** al que está matriculado/matriculada el alumno/a.
- Me/Nos comprometo/comprometemos también a **controlar diariamente el estado de salud del alumno/a arriba indicado antes de acudir al centro, mediante la observación de la sintomatología propia de la COVID-19 (tos, congestión nasal, diarrea y vómitos, malestar, etc.) y la medición de la temperatura corporal, no acudiendo al centro en el caso de presentar sintomatología o una temperatura corporal mayor de 37,5 °C. Se mantendrá esta situación de no asistencia al centro, hasta que el/la profesional sanitario/a de referencia confirme la ausencia de riesgo para el alumno/a a mi/nuestro cargo y para el resto del alumnado del centro.**

_____, a _____ de _____ de 20____

Firma representante/s legal/es:

Firmado:

Firmado: