



CARTA COMPROMISO DE PADRES/MADRES DE FAMILIA Y/O TUTORES DE ESTUDIANTES REGRESO A CLASES

COMITÉ PARTICIPATIVO DE SALUD ESCOLAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DENOMINADA _____ PRESENTE.

El que suscribe C. _____, Padre o Tutor de nombre _____, alumno de _____ semestre/cuatrimestre de la institución educativa denominada _____, le informo Bajo Protesta de Decir Verdad que al momento el menor a mi cargo, a simple vista y como parte de revisión diaria, no muestra tos, fiebre, dolor de cabeza, agotamiento o cansancio, dificultad de respiración, entre otros señalados por las autoridades sanitarias, síntomas asociados a la enfermedad denominada coronavirus (COVID-19) provocada por el virus SARS COV 2, por lo que otorgo mi conformidad a que mi hijas, hijos o pupilos se incorporen a las actividades escolares en forma presencial o mixta, según lo requiera el plantel o sus estudios.

Se hace Constar Bajo Protesta de Decir Verdad que en nuestro núcleo familiar no existe ninguna persona infectada de coronavirus (COVID-19) durante los últimos 15 días; de igual manera, le informo que no hemos tenido contacto con personas que tengan síntomas asociados a la enfermedad en los últimos 15 días.

Del mismo modo, autorizo a que mis hijas, hijos o pupilos se sujeten a las intervenciones sanitarias que determinen las autoridades de salud y el Comité Participativo de Salud Escolar del plantel.

Además, mi hijo (a):

- Acudirá al plantel a la hora indicada por su docente (no antes, ni después).
- Pasara por el filtro sanitario, donde checaran su temperatura y desinfectara sus manos.
- Usará en la forma correcta un cubrebocas adecuado y limpio todo el tiempo que permanezca en el plantel.
- Llevará un pequeño frasco en gel desinfectante para su uso personal y servilletas de papel resistente para limpiar butaca (que antes se aplicará una solución desinfectante).
- Llevará el material didáctico solicitado, evitando intercambiar objetos con otros compañeros y personas.
- Se retirará del plantel en la hora especificada por su docente.

Número de teléfono de contacto: _____.
Añadir a este documento copia de identificación oficial.

Se expide la presente a los __ días del mes de _____ de dos mil veintiuno.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de padre, madre de familia
O tutor del estudiante

