



## MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D<sup>a</sup> ..... , con DNI  
número ..... , como pai/nai/titor legal do alumno/a  
..... , matriculado no curso  
..... , do centro educativo .....

**DECLARA RESPONSABLEMENTE** que realizará ao alumno/a a **Enquisa de 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 .....