

## DECLARACION RESPONSABLE COVID-19

### DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor/a

DNI/NIE/Pasaporte

--	--

Nombre del alumno

Curso

--	--

Declaro responsablemente:

1. Que por causa de la situación laboral de la familia y de la imposibilidad de tener un recurso de custodia para mi hijo/a que me permita la conciliación familiar y laboral, necesito que mi hijo/a se incorpore al centro a partir del día \_\_\_\_\_ en horario de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (este horario debe ser entre las 9 y las 13h.)
2. Que mi hijo/a, durante los últimos 14 días y en este momento:
  - a. No presenta ninguna sintomatología compatible con la covid-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar, diarrea...) o cualquier otro cuadro infeccioso.
  - b. No ha dado positivo de covid-19 ni ha convivido con personas que sean o hayan sido positivos.
  - c. No ha estado en contacto estrecho con ninguna persona que haya dado positivo de covid-19 ni que haya tenido sintomatología compatible con esta enfermedad.
  - d. Tiene el calendario de vacunaciones al día.
3. (Seleccionar una de las dos opciones)
  - Que mi hijo/a no padece ninguna de las enfermedades siguientes:
    - Enfermedades respiratorias** graves que necesiten medicación o dispositivos de soporte respiratorio.
    - Enfermedades cardiacas** graves.
    - Enfermedades** que afectan al **sistema inmunitario** (por ejemplo, esos pequeños que necesitan tratamientos inmunosupresores).
    - Diabetes** mal controlada.
    - Enfermedades neuromusculares o encefalopatías** moderadas o graves.
  - Que mi hijo/a padece alguna de las enfermedades siguientes y que he valorado con su médico o pediatra la idoneidad de reemprender la actividad escolar:
    - Enfermedades respiratorias** graves que necesiten medicación o dispositivos de soporte respiratorio.
    - Enfermedades cardiacas** graves.
    - Enfermedades** que afectan al **sistema inmunitario** (por ejemplo, esos pequeños que necesitan tratamientos inmunosupresores).
    - Diabetes** mal controlada.
    - Enfermedades neuromusculares o encefalopatías** moderadas o graves.
4. Que tomare la temperatura a mi hijo/a antes de salir de casa para ir al centro educativo y que, en el caso de que tenga fiebre o presente alguno de los síntomas compatibles con la covid-19, no asistirá al centro.
5. Que conozco la obligación de informar al centro educativo de la aparición de cualquier caso de covid-19 en nuestro entorno familiar y de mantener un contacto estrecho con el centro educativo ante cualquier incidencia

Y para que así conste, a los efectos de la incorporación de mi hijo/a \_\_\_\_\_ al centro educativo \_\_\_\_\_, firmo la presente declaración de responsabilidad y consiento explícitamente el tratamiento de los datos que hay en esta declaración.