



## MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Da \_\_\_\_\_,  
con DNI número \_\_\_\_\_, como pai/nai/titor legal do  
alumno/a \_\_\_\_\_, matriculado  
no curso \_\_\_\_\_, do centro educativo **IES XUNQUEIRA 1 de PONTEVEDRA**

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

1. 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.
2. 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. \_\_\_\_\_

