

## CARTA DE CORRESPONSABILIDAD

Tizayuca, Hgo., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Por este medio yo \_\_\_\_\_ tutor de \_\_\_\_\_, alumno(a) de \_\_\_\_\_ cuatrimestre, manifiesto mi compromiso de:

- a) Revisar diariamente a mi hijo(a) para identificar la presencia de signos y síntomas relacionados con la enfermedad COVID-19 como: fiebre, dolor de cabeza, tos, estornudos, dolor de garganta, escurrimiento nasal, malestar general o dificultad para respirar.
- b) Mantener a mi hijo(a) en casa, en caso de presentar alguno de los síntomas anteriores e informar a la escuela sobre la situación.
- c) Llevar a mi hijo(a) a recibir atención médica, en caso de presentar síntomas de enfermedad respiratoria, atender las recomendaciones del personal de salud e informar a la escuela el diagnóstico médico para su seguimiento.
- d) Abstenerme de enviar a la escuela a mi hijo(a) en caso de tener a un integrante de la familia (con el que conviva cotidianamente) que se le haya confirmado un diagnóstico positivo de COVID-19, y mantenerlo(a) en aislamiento domiciliario durante 14 días naturales, aunque no presente signos o síntomas de la enfermedad y dar aviso a la escuela.

Sabido que es mi responsabilidad como tutor garantizar a la institución que mi hijo(a) goza de buena salud, no presenta ningún síntoma asociado al COVID-19 y no forma parte de la población en riesgo. Además de estar consciente de los cuidados y medidas sanitarias que deberá tomar durante su trayecto de la casa a la escuela y viceversa, como de las medidas que deberá acatar dentro de la institución.

Anexo a la presente copia de mi identificación oficial y mi firma como muestra de mi compromiso y responsabilidad para que mi hijo(a) asista a clases presenciales a la institución según el horario y días que se le hayan asignado teniendo conocimiento y segura disposición para acatar la normativa vigente de la escuela.

Horario y días en qué asistirá a la escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del tutor: \_\_\_\_\_

Firma del tutor: \_\_\_\_\_