



FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LAS FAMILIAS. SÍNTOMAS COVID-19

ESTIMADAS FAMILIAS :

ANTE EL REGRESO A LAS CLASES PRESENCIALES DE SU HIJO/A, SI ALGÚN MIEMBRO CONVIVIENTE EN SU HOGAR, PADECE AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS/SIGNOS POR FAVOR:

NO DEBE ENVIAR SU HIJO/A A LA ESCUELA. DAR AVISO A LA ESCUELA.

DEBE COMUNICARSE CON EL 0800-222-2676 (CORO), DONDE SE LES INDICARÁ CUÁLES SON LOS PASOS A SEGUIR.

COMUNICAR VÍA TELEFÓNICA A LA ESCUELA DE LA SITUACIÓN QUE TRANSITA SU HIJO.

LOS SÍNTOMAS SON:

Temperatura (37,5° C o más)

Dolor de garganta,

Tos seca,

Cansancio,

Pérdida temporaria de los sentidos del olfato y el gusto,

Dolores musculares,

Congestión nasal

Dificultad respiratoria

Vómitos

Diarrea

Dolor de cabeza

SOLICITAMOS ADEMÁS ACTUALIZAR LOS MIEMBROS CONVIVIENTES Y APORTAR UN TELÉFONO DE CONTACTO DE REFERENCIA ACTUALIZADO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

NOMBRE Y APELLIDO:

EDAD:

NOMBRE Y APELLIDO:

EDAD:

NOMBRE Y APELLIDO:

EDAD:

NOMBRE Y APELLIDO:

EDAD:

Será responsabilidad de cada familia verificar y monitorear la ausencia de síntomas todos los días previos al ingreso de su hijo/a a la escuela.

FIRMA Y ACLARACIÓN

DEL ADULTO RESPONSABLE: