

DECLARACIÓN RESPONSABLE (Rellenar por el alumno/a mayor de edad)

D./D^a _____ con DNI N^o _____

y domicilio en _____ localidad _____

matriculado/a en (*indicar enseñanza*) _____

en el centro educativo **CEPA “Escuelas Verdes” de Santander.**

DECLARA responsablemente que no asistirá de manera presencial al Centro Educativo en caso de:

- presentar fiebre o síntomas de sospecha de COVID-19
- estar diagnosticado como caso confirmado de la enfermedad
- estar en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticada de COVID-19, debiendo comprometerse a permanecer en aislamiento o cuarentena domiciliaria hasta el alta del estado de aislamiento y cuarentena, así como hasta tres días después de la desaparición de los síntomas en caso de haber padecido la enfermedad.

Además, **ADQUIERE el compromiso de:**

- Comprobar diariamente su estado de salud antes de incorporarse al centro educativo.
- Notificar la ausencia al centro, si es por la enfermedad, a través del teléfono del Centro 942 215 110 / 669 728 650, del correo electrónico cepa.santander@educantabria.es, o a través de la aplicación TokApp.
- Aceptar el conjunto de medidas establecidas en el Plan de Contingencia del centro educativo.

Y para que conste a los efectos oportunos, lo firmo

En Santander, a de de 2021.

Fdo. _____