

CARTA COMPROMISO DE CORRESPONSABILIDAD



_____ a _____ de _____ de 2022

ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA No. 85

20DST0105Q

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

GRADO: _____ GRUPO: _____

NOMBRE DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR:

Manifiesto mi compromiso de: Aceptar el retorno seguro a clases de mi tutorado de manera presencial y mi compromiso será considerar lo siguiente:

- a) **Revisar diariamente** a mí tutorado para identificar la presencia de signos y síntomas relacionados con la enfermedad COVID-19 como: malestar general, tos, estornudo, dolor de cabeza, escurrimiento nasal, fiebre o dificultad para respirar.
- b) No enviar a mí tutorado al centro educativo, en caso de presentar alguno de los signos o síntomas anteriores.
- c) Llevar a mí tutorado a recibir atención médica, ante la presencia de signos o síntomas de enfermedad respiratoria y atender las recomendaciones del personal de salud.
- d) Notificar a la escuela vía telefónica (951 3511510), los resultados del diagnóstico y tratamiento médico.
- e) Promover hábitos de higiene y salud que disminuyan la propagación del virus.
- f) Además de que se han realizado las medidas sanitarias recomendadas y aplicado el filtro sanitario correspondiente en la casa.
- g) En caso de que algún integrante de la familia de positivo a COVID-19, notificaré al médico escolar para su conocimiento y mi tutorado lo mantendré en casa por una semana, aunque no presente síntomas.

En caso de presentar algún malestar en dentro de la escuela, favor de comunicarme inmediatamente a los siguientes números.

No. de teléfono 1: _____

No. de teléfono 2: _____

Nombre completo y firma del tutor.