

ANEXO 4. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CUMPLIMIENTO DE AISLAMIENTO/CUARENTENA.

D/Dña con DNI,
actuando en nombre propio como alumno/a mayor de edad, o en nombre propio y como
padre / madre / tutor / tutora (señale lo que proceda) del alumno/a
..... matriculado/a en el centro
educativo en el curso y grupo

DECLARA

- Que a mi hijo/a o a mí, como alumno/a mayor de edad, (señale lo que proceda) se prescribió aislamiento / cuarentena durante **7 días** por ser considerado *caso / contacto estrecho* de un caso (señale lo que proceda) positivo por COVID-19 desde el día de de 202__.
- Que desde el momento de la indicación del aislamiento/cuarentena ha seguido las instrucciones de las Autoridades Sanitarias al respecto cumpliendo los días de aislamiento/cuarentena que se le indicaron.
- Que el alumno/a actualmente se encuentra asintomático.

Y para que conste, firmo el presente documento en:

..... a de de 202__

Fdo: D/ Dña