



## FILTRO CORRESPONSABLE ESCUELA-MADRES Y PADRES DE FAMILIA

(Este documento será necesario entregarlo diariamente en mano al personal que recibe a su hijo(a) ya sea por medio del transporte escolar, en bahía al personal que lo baja del automóvil o bien en puerta 2, esto a partir del martes 17 de marzo y hasta que las autoridades de salud así lo establezcan.)

### AUTOMANIFESTACIÓN

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ padre, madre y/o tutor del/a  
alumno/a \_\_\_\_\_ del grado y grupo \_\_\_\_\_  
acredito mediante este documento haber seguido el protocolo de higiene y detección de síntomas de enfermedad antes de salir de casa, según lo marca la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública (Acuerdo número 02/03/20 publicado en el DOF el día 16 de marzo de 2020).

**Mi hijo(a) se lavó las manos adecuadamente antes de salir de casa, lo he revisado y no presenta cuadro de gripa, fiebre, tos seca, dolor de cabeza y/o cuerpo cortado.**

Estoy consciente que, si mi hijo(a) presentara algún síntoma de enfermedad, no podrá permanecer en la escuela y lo(a) deberé llevar al médico de manera inmediata. Así mismo es mi obligación comunicar al servicio médico de la escuela si mi hijo(a) fuera diagnosticado(a) con COVID-19, al teléfono 5553546461.

Teléfonos verídicos y actuales 1) \_\_\_\_\_ mamá  
2) \_\_\_\_\_ papá  
3) \_\_\_\_\_ otro familiar

Firmo bajo juramento de decir verdad

---

Nombre y firma del padre, madre y/o tutor