

ANEXO A

**CARTA COMPROMISO DE CORRESPONSABILIDAD Y ACEPTACIÓN
DEL PROTOCOLO DE REGRESO SEGURO**

Alumno/a: LAURA DEL CARMEN VICUÑA PINO

Sección: SECUNDARIA Grado y Grupo: 1º B

Nombre de la madre, padre de familia o tutor: MERCEDES PINO

Manifiesto la aceptación y el compromiso de:

- Seguir puntualmente los protocolos de seguridad que marque la institución.
- Revisar diariamente a mi hija/hijo para identificar los signos y síntomas relacionados con la enfermedad del COVID-19 como: malestar general, tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar.
- Mantener a mi hijo/hija en casa si presenta alguno de los síntomas anteriores.
- Respetar los horarios que la institución indique de inicio y término de clases, así como los días que correspondan para asistir a clases presenciales.
- En caso de que mi hijo/hija presente síntomas durante el día de clases, recogerlo inmediatamente para ser atendido y regresarlo cuando se tenga un diagnóstico médico.
- En caso de que algún miembro del grupo salga positivo para COVID-19, todos los alumnos de ese grupo se mantendrán en casa por 7 días en observación.
- Promover hábitos de higiene y salud dondequiera que me encuentre.
- Cuando mi hijo/hija se encuentre en la escuela me mantendré con teléfonos localizables en todo momento.

Firma de la madre, padre o tutor.

Teléfono/s localizables: _____

“Andiamo avanti con un cuore grande e generoso”

ANEXO B

FOLLETO DE REVISIÓN DIARIA

Atendiendo a los requerimientos de la Secretaría de Educación Pública del Gobierno de Nuevo León, y como la medida más importante para cuidar de nuestros niños, niñas y adolescentes, solicitamos realizar el filtro familiar y llenar el siguiente formato para ser presentado por el alumno/a en los filtros escolares.

Como miembros que somos de la Familia IEMAC, apelamos a la honestidad de cada uno de ustedes para bien y cuidado de todos los que formamos esta gran comunidad.

Al final de cada mes la maestra/o recogerá este folleto.

Recorta el folleto

Dobla aquí

Fecha y firma todos los días



FOLLETO DE REVISIÓN DIARIA

Como Madre, Padre o Tutor, hago constar que:

1. Mi hijo/hija no ha estado en contacto con personas que presenten síntomas de la enfermedad COVID-19.
2. Mi hijo/hija no ha presentado signos o síntomas como malestar general, tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar.
3. Hemos realizado en casa y lugares de trabajo de cada uno de los miembros de la familia medidas preventivas y protocolos de higiene.

Nombre del alumno/a: *Laura del Carmen Vicuña Pino*

Sección: *SECUNDARIA* Grado y grupo: *1º B*

*"Andiamo avanti
 con un cuore grande e generoso"*

Fecha: *Lunes, 11 de Octubre.*

Firma: *[Handwritten Signature]*

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Firma: _____

"Andiamo avanti con un cuore grande e generoso"