



ESCUELA MUNICIPAL DE IDIOMAS AYUNTAMIENTO DE OLMEDO

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(A cumplimentar por el ALUMNO o en caso de menor por el PADRE, MADRE O TUTOR)

D./Dña _____, con D.N.I.
_____, y con domicilio en
_____ Población _____
Provincia de _____ C.P. _____ y teléfono _____, y en caso de ser
menor como padre / madre / tutor legal, del alumno/a
_____, matriculado en
_____, en la Escuela Municipal de Idiomas del
Ayuntamiento de Olmedo.

DECLARO responsablemente que yo como alumno o mi hijo/a en caso de ser menor, no asistirá a la Escuela en caso de:

- Presentar fiebre, tos, sensación de falta de aire u otros síntomas compatibles con la COVID-19 como dolor de garganta, pérdida de olfato o del gusto, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o dolor de cabeza.
- Estar diagnosticado como caso confirmado de COVID-19.
- 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 diagnosticado de COVID-19.

En _____ a _____ de _____ de 2020.

Firma del alumno o padre/madre/tutor