

## DOCUMENTO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

(MAIORES DE IDADE)

D./D<sup>a</sup> ....., con DNI número .....  
matriculado no curso.....,  
da Escola Profesional Santo Cristo de Ourense.

DECLARA RESPONSABLEMENTE QUE se medirá a temperatura corporal diariamente e realizará a Enquisa de Autoavaliación clínica do COVID, comprometéndose a NON asistir á Escola, manténdose en illamento preventivo domiciliario nos seguintes supostos:

- se o alumno/a ten 1 síntoma compatible coa COVID-19, poñéndose en contacto co seu médico de familia e con algunha das persoas membros do equipo COVID da Escola Profesional Santo Cristo.
- se algunha persoa do núcleo familiar é sospeitosa de padecer a COVID-19, o alumno/a non poderán acudir ao centro ata que se coñeza o resultado da proba e sexa negativo. A persoa afectada ou a súa familia comunicarán o resultado á persoa coordinadora COVID da Escola.

En ....., a ..... de ..... de 2020.

ASDO. \_\_\_\_\_