



XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA DE
CULTURA, EDUCACIÓN
E UNIVERSIDADE

IES San Clemente
Rúa San Clemente s/n, 15705
Santiago de Compostela, A Coruña
Telf. 881 86 75 01, Fax 881 86 75 38
ies.sanclemente@edu.xunta.gal
<https://www.iessanclemente.net/>



galicia

DECLARACIÓN RESPONSABLE

O alumno ou a alumna _____,

con DNI nº _____, **maior de idade**,

matriculado ou matriculada no curso 2021/2022 no IES San Clemente de Santiago de Compostela no ensino de (marcar o que proceda)

Ciclos formativos Bacharelato para adultos Educación secundaria para adultos

ou no caso de alumnado **menor de idade**, o seu pai nai titor legal

D./D^a. _____,

con DNI nº _____,

DECLARA RESPONSABLEMENTE QUE o alumno ou a alumna realizará a Enquisa de Autoavaliación clínica do COVID e que se compromete a NON presentarse aos exames e manterse en illamento preventivo domiciliario nos seguintes supostos:

- se ten síntomas compatibles coa COVID-19, poñéndose en contacto co seu centro de saúde e con algunha das persoas membros do equipo COVID do IES San Clemente.
- se algunha persoa do núcleo familiar é sospeitosa de padecer a COVID-19, 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 do IES San Clemente.

As comunicacións co equipo COVID levaranse a cabo por correo electrónico ao enderezo **covid@iessanclemente.net** e/ou de xeito telefónico no número **881 867 501**.

En _____, a ____ de _____ de 20__

ASDO _____