

## CARTA COMPROMISO REGRESO A CLASES

COMITÉ PARTICIPATIVO DE SALUD ESCOLAR

CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLOGICOS, INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS No. 33 "CARLOS MARIA DE BUSTAMANTE"

PRESENTE.

El que suscribe C. \_\_\_\_\_, Padre o Tutor de nombre \_\_\_\_\_, alumno de \_\_\_\_\_ semestre/cuatrimestre del Centro de Estudios Tecnológicos, Industrial y de Servicios No. 33, le informo Bajo Protesta de Decir Verdad que al momento el menor a mi cargo, a simple vista y como parte de la revisión diaria, no muestra tos, fiebre, dolor de cabeza, agotamiento o cansancio, dificultad de respiración, entre otras manifestaciones señalados por las autoridades sanitarias, síntomas asociados a la enfermedad denominada coronavirus (COVID-19) provocada por el virus SARS COV 2, por lo que otorgo mi conformidad a que mi hijas, hijos o pupilos se incorporen a las actividades escolares en forma presencial.

Se hace Constar Bajo Protesta de Decir Verdad que en nuestro núcleo familiar no existe ninguna persona infectada de coronavirus (COVID-19) durante los últimos 15 días; de igual manera, le informo que no hemos tenido contacto con personas que tengan síntomas asociados a la enfermedad en los últimos 15 días.

Del mismo modo, autorizo a que mis hijas, hijos o pupilos se sujeten a las intervenciones sanitarias que determinen las autoridades de salud y el Comité Participativo de Salud Escolar del plantel.

Se expide la presente a los 14 días del mes de junio de dos mil veintiuno.

ATENTAMENTE

---

Nombre y firma