

## CARTA DE ACEPTACIÓN

Coatzacoalcos, Veracruz. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Alumna (o): \_\_\_\_\_

Sección: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_.

Nombre del Padre y/o Tutor: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente manifiesto:

Estar de acuerdo

No estar de acuerdo

En que mi menor hija(o), se reincorpore a sus actividades académicas de manera presencial, así mismo manifiesto estar consciente de los riesgos de salud que el regreso a clases presenciales implica, por lo cual asumo la responsabilidad de tomar las medidas preventivas necesarias para cuidar la salud de mi hija(o) y de los demás, comprometiéndome a llevar a cabo el filtro de seguridad familiar en casa, constatando diariamente que mi hijo no presente fiebre, dolor de garganta, malestar general, tos seca, estornudos o dificultad para respirar y en caso de que ella (el) o algún integrante de la familia sea diagnosticado de COVID-19, lo haré saber a las autoridades escolares correspondientes y me abstendré de enviar a mi hijo a la escuela, así como de notificar a la institución de lo ocurrido. Estoy consciente de que mi hijo deberá recibir atención médica, atendiendo las recomendaciones del personal de salud.

---

Nombre y Firma del Padre de Familia