

CARTA COMPROMISO REGRESO A CLASES

**COMITÉ PARTICIPATIVO DE SALUD ESCOLAR
DEL CENTRO DE BACHILLERATO TECNÓLOGICO
INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS 227
PRESENTE.**

El que suscribe C. _____,
Padre o Tutor de nombre _____,
alumno del grupo _____, especialidad _____
y turno _____, de la institución educativa denominada CENTRO DE BACHILLERATO
TECNOLOGICO INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS No. 227, le informo Bajo Protesta de Decir Verdad que
al momento el menor a mi cargo, a simple vista y como parte de revisión diaria, no muestra tos,
fiebre, dolor de cabeza, agotamiento o cansancio, dificultad de respiración, entre otros 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 de manera voluntaria 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 _____ días del mes de _____ de dos mil veintiuno.

ATENTAMENTE
