

Queridas familias,

En este esfuerzo para conseguir una vuelta segura a las aulas, necesitamos que toda la comunidad escolar aporte su granito de arena con responsabilidad y solidaridad hacia el resto. Solo protegiéndonos unos a otros, sin bajar la guardia, podremos conseguir avanzar a lo largo del curso sin cerrar ningún aula.

Con este fin os recordamos, de forma rápida los síntomas con los que vuestros hijos e hijas **NO DEBERÁN** acudir al Centro.

1. Con fiebre o febrícula ($>37,2$), no podrán asistir al centro.
2. Otros síntomas: tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor torácico, dolor de cabeza, dolor abdominal, vómitos, diarrea, dolor muscular, malestar general, lesiones o manchas en la piel, disminución del olfato y el gusto, escalofríos.

Necesitamos que cada día, antes de venir al colegio les toméis la temperatura y valoréis la existencia o no de alguno de estos síntomas. Si tuvieran alguno de ellos, siguiendo el protocolo, deberán quedarse en casa y llamar inmediatamente a su médico o pediatra.

Estamos seguros de que conocéis la gravedad de la situación que estamos viviendo y lo que implicaría, para el resto de la comunidad, pasar por alto estas indicaciones. De antemano agradecemos vuestra colaboración, sentido de responsabilidad y ayuda para alcanzar el objetivo de ser un espacio seguro para nuestros niños y niñas.

Como parte del protocolo, debemos confirmar que habéis sido informados de esta circular. Para ello debéis rellenar la parte inferior, cortarla y entregarla al tutor/a de vuestro hijo/a, el segundo día de clase como fecha límite. Aprovechamos para solicitaros un teléfono de fácil atención por vuestra parte, por si en algún momento debemos ponernos en contaon vosotros.



Como padre/ madre/ tutor/a legal del alumno/a _____
del curso _____, por la presente confirmo que he sido informado del protocolo a
seguir en caso de que mi hijo/a tenga síntomas compatibles con el COVID19.

El teléfono el que me pueden localizar más fácilmente: _____.

Nombre: _____ DNI/NIE/Pasaporte _____

Firma