



Colegio Panamericano Bilingüe  
Kinder, Primaria y Secundaria



## CARTA DE CORRESPONSABILIDAD

Cd. Juárez Chihuahua a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_.

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

Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Nombre madre, padre de familia o tutor: \_\_\_\_\_

Manifiesto mi compromiso de:

- Revisar diariamente** a mi hija/hijo para identificar la presencia de signos y síntomas relacionados con la enfermedad COVID-19 como: malestar general, tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar.
- Mantener a mi hija/hijo en casa, en caso de presentar alguno de los síntomas anteriores.
- Llevar a mi hija/hijo a recibir atención médica, ante la presencia de síntomas de enfermedad respiratoria y atender las recomendaciones del personal de salud.
- Notificar a la escuela vía telefónica, los resultados del diagnóstico médico.
- Promover hábitos de higiene y salud que disminuyan la propagación del virus.

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre, padre o tutor



Colegio Panamericano Bilingüe  
Kinder, Primaria y Secundaria



## CARTA DE CORRESPONSABILIDAD

Cd. Juárez Chihuahua a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_.

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

Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Nombre madre, padre de familia o tutor: \_\_\_\_\_

Manifiesto mi compromiso de:

- Revisar diariamente** a mi hija/hijo para identificar la presencia de signos y síntomas relacionados con la enfermedad COVID-19 como: malestar general, tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar.
- Mantener a mi hija/hijo en casa, en caso de presentar alguno de los síntomas anteriores.
- Llevar a mi hija/hijo a recibir atención médica, ante la presencia de síntomas de enfermedad respiratoria y atender las recomendaciones del personal de salud.
- Notificar a la escuela vía telefónica, los resultados del diagnóstico médico.
- Promover hábitos de higiene y salud que disminuyan la propagación del virus.

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre, padre o tutor