



**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con

D.N.I. \_\_\_\_\_, Domicilio en \_\_\_\_\_

**DECLARO:**

Que mi hijo/a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años,

durante los 14 días previos a su incorporación al centro, NO ha sufrido tos, fiebre, cansancio o falta de aire y que NO ha estado en contacto con ninguna persona con estos síntomas.

Y que no precisa de necesidades especiales.

En Duruelo de la Sierra, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Fdo.: \_\_\_\_\_