

**IMPRESO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE CUARENTENA**

CURSO 2.020-21

Don/Doña _____

con DNI/NIE/Nº de Pasaporte _____ como padre/madre/tutor

o representante legal (*táchese lo que no proceda*) del alumno/alumna: _____**DECLARO:**

- Que mi hijo/a ha dado positivo en Covid 19 o ha tenido contacto estrecho con una persona que ha dado positivo.
- Que no llevaré a mi hijo/a al centro educativo hasta que transcurra el tiempo previsto de cuarentena indicado por Sanidad.
- Que en caso de diagnóstico positivo en Covid 19 avisaré al centro educativo para que se puedan tomar las medidas oportunas de información y prevención con el resto del alumnado de su grupo y personal docente con quien el menor haya tenido contacto estrecho.

Fdo.: El padre / La madre / El representante legal

Firma y DNI/NIE o Nº de Pasaporte

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Viceconsejería Educación.
Finalidad	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha.
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal / Ejercicio de poderes públicos - Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación / Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha.
Destinatarios	Existe cesión de datos.
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos