

Fecha: _____ de _____ de 20____

Carta de Aceptación: Asistencia a la Modalidad Presencial

A quien Corresponda:

Alumno (a): _____

Nivel: _____

Grupo: _____

Nombre de la madre, padre de familia o tutor:

Hago constar que libremente doy mi autorización para que mi hijo (a) pueda participar en las actividades de manera presencial en el Colegio Cristóbal Colón; soy consciente de la situación que vivimos y me comprometo a cumplir con todos los protocolos que soliciten, al mismo tiempo siendo corresponsable del cuidado de mi hijo (a).

Asimismo, hago constar que realicé a mi hijo (a) una revisión y aparentemente no presenta síntomas como: malestar general, tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar. Además de que hemos realizado las medidas preventivas necesarias.

NOTA: El padre de familia determinará si autoriza o no la asistencia de su hijo a clases presenciales.

Firma de la madre, padre o tutor.