



MODELO 1

JUSTIFICACIÓN DE FALTAS POR AISLAMIENTO/CUARENTENA

D/D^a..... con DNI
nº actuando en nombre propio y como padre/madre/tutor/a
alumno/a
..... matriculado en el centro educativo CEP ANTONIO DE ULLOA en el
curso y grupo.....

DECLARA

- Que a mi hijo/a se le prescribió (marcar el que proceda).
 - Aislamiento durante 10 días por ser considerado caso positivo por COVID-19 desde el día..... de..... de 2021.
 - Cuarentena durante 10 días por ser contacto estrecho de un caso positivo por COVID-19 desde el día..... de..... de 2021.
 - Faltas por convivir con un familiar que presenta síntomas compatibles con Covid-19.
 - Faltas por presentar síntomas compatibles con Covid-19.
- Que desde el momento de la indicación del aislamiento o la cuarentena ha seguido las instrucciones de las Autoridades Sanitarias al respecto cumpliendo los días de cuarentena que se le indicaron.

Y para que conste, firmo el presente documento en:

Cartagena a..... de..... de 2021

Fdo.: D./ Dña.