



Subsecretaría de Educación Media Superior

Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Industrial y de Servicios

Plantel: CBTis 114

Fecha: _____

Nombre Alumnos: _____

Grupo: _____

Manifiesto haber cumplido con las recomendaciones de higiene y cuidados de mi salud, así como no presentar ningún síntoma asociado con el COVID-19 (coronavirus), como: tos, fiebre, secreción nasal, dolor de cabeza o garganta y/o dificultad para respirar.

Nombre y Firma del padre, madre o tutor(a): _____