



## AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA DEL ALUMNO CONALEP IZTAPALAPA V

Semana del \_\_\_ al \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023 Por medio del siguiente documento, hago constar que Yo \_\_\_\_\_ padre, madre o tutor; autorizo y estoy de acuerdo en que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ del grupo \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ semestre asista al plantel para tomar clases presenciales, constando que no presenta ningún malestar general como: tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar. Además de que asumimos el compromiso y la corresponsabilidad de cumplir con las normas y medidas sanitarias preventivas que sean necesarias.

DÍA	FIEBRE		ESTOR- NUDOS		DOLOR DE CABEZA		TOS SECA		DIFICULTAD PARA RESPIRAR		FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
LUNES											
MARTES											
MIÉRCOLES											
JUEVES											
VIERNES											
OBSERVACIONES:											



## AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA DEL ALUMNO CONALEP IZTAPALAPA V

Semana del \_\_\_ al \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023 Por medio del siguiente documento, hago constar que Yo \_\_\_\_\_ padre, madre o tutor; autorizo y estoy de acuerdo en que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ del grupo \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ semestre asista al plantel para tomar clases presenciales, constando que no presenta ningún malestar general como: tos seca, estornudos, dolor de cabeza, fiebre o dificultad para respirar. Además de que asumimos el compromiso y la corresponsabilidad de cumplir con las normas y medidas sanitarias preventivas que sean necesarias.

DÍA	FIEBRE		ESTOR- NUDOS		DOLOR DE CABEZA		TOS SECA		DIFICULTAD PARA RESPIRAR		FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
LUNES											
MARTES											
MIÉRCOLES											
JUEVES											
VIERNES											
OBSERVACIONES:											



## PLANTEL CONALEP IZTAPALAPA V

### **PROTOCOLO PARA INGRESO DE ALUMNOS AL PLANTEL**

- ✓ FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA DEL TUTOR
- ✓ CREDENCIAL RESELLADA (EN SU CASO)
- ✓ USO ADECUADO DE CUBRE-BOCAS
- ✓ RESPETAR LA SANA DISTANCIA DE 1.50 METROS

#### **TRAER PARA USO PERSONAL:**

- ✓ GEL ANTIBACTERIAL
- ✓ CUBRE-BOCAS Y UNO ADICIONAL PARA CONTINGENCIAS
- ✓ TOALLA PERSONAL PARA LIMPIEZA

*NOTA: DE NO CUMPLIR ESTOS REQUISITOS NO SE LES PERMITIRÁ EL ACCESO AL PLANTEL*

---



## PLANTEL CONALEP IZTAPALAPA V

### **PROTOCOLO PARA INGRESO DE ALUMNOS AL PLANTEL**

- ✓ FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA DEL TUTOR
- ✓ CREDENCIAL RESELLADA (EN SU CASO)
- ✓ USO ADECUADO DE CUBRE-BOCAS
- ✓ RESPETAR LA SANA DISTANCIA DE 1.50 METROS

#### **TRAER PARA USO PERSONAL:**

- ✓ GEL ANTIBACTERIAL
- ✓ CUBRE-BOCAS Y UNO ADICIONAL PARA CONTINGENCIAS
- ✓ TOALLA PERSONAL PARA LIMPIEZA

*NOTA: DE NO CUMPLIR ESTOS REQUISITOS NO SE LES PERMITIRÁ EL ACCESO AL PLANTEL*