

**ANEXO IV. MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DE FINALIZACIÓN DE PERIODO DE AISLAMIENTO O CUARENTENA**

D/D<sup>a</sup> .....con DNI..... y domicilio en ....., padre/madre/tutor/tutora legal del alumno o la alumna..... matriculado/a en (indicar curso)..... en el Centro Educativo (nombre del centro) .....de (Localidad).....

**DECLARA RESPONSABLEMENTE QUE:**

- De acuerdo con las indicaciones del profesional sanitario, al ser el/la alumno/a caso confirmado COVID-19, se ha completado el periodo de aislamiento:
- Caso sintomático: Han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico respiratorio con un mínimo de diez días desde el inicio de los síntomas.
  - Caso asintomático: Han transcurrido diez días desde la fecha de diagnóstico.
- Si el alumno/a se considera contacto estrecho de un caso, ha finalizado el periodo de cuarentena en alguno de los siguientes supuestos:
- Durante 14 días (máximo periodo de incubación) posteriores al último contacto con el caso confirmado, o bien
  - Se ha obtenido una PCR negativa transcurridos 10 días del último contacto con el caso.

Y para que conste, a los efectos oportunos,

....., a.....de.....de.....

Padre/Tutor legal

Madre/Tutora legal