



LYCÉE FRANÇAIS  
DE MADRID

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL TUTOR LEGAL DEL ALUMNO DEL LICEO FRANCÉS DE MADRID PARA SU VUELTA AL COLEGIO 2021-2022

Para que los alumnos puedan asistir al colegio es necesario que previamente los tutores legales hayan firmado la presente declaración de responsabilidad en la que se comprometen a llevar a los alumnos sin fiebre, siempre que no presenten síntomas compatibles de COVID-19 y hayan estado con contactos de riesgo.

En Madrid, a .....

Dentro del marco del curso 2021- 2022 del Liceo Francés de Madrid, en su sede de ....., el alumno ..... de la clase .....

DECLARO QUE:

1. Estoy de acuerdo:

- En informar al LFM de cualquier situación de riesgo:
  - Resultado positivo para la prueba de detección de coronavirus
  - Contacto de un caso Covid19 positivo o un caso probable (síntomas compatibles)
- Si mi hijo tiene una enfermedad crónica, cuente con la autorización del médico tratante para su presencia en el liceo.
- Tomar la temperatura de mi hijo antes de salir de la casa en los días escolares, y si tiene fiebre o un síntoma compatible con Covid19, no lo llevaré al colegio.
- En recoger lo más rápidamente posible a mi hijo (menos de una hora tras la llamada del LFM) con el fin de limitar los posibles contagios.

2. Reconozco que las enfermedades en riesgo de Covid19 son:

- Enfermedad cardíaca grave
- Enfermedades que causan inmunodeficiencia
- Diabetes mal controlada
- Enfermedades neuromusculares moderadas o graves o encefalopatías.
- Enfermedades crónicas del hígado, riñones y pulmones.

3. Me comprometo a cumplir las medidas recogidas en la guía elaborada por el servicio de salud del LFM facilitadas por la dirección del centro.

Yo, el abajo firmante ....., con documento de identidad ..... como responsable legal del alumno ....., he leído atentamente este documento y acepto la responsabilidad que me corresponde, así mismo doy mi consentimiento para la recopilación y procesamiento de estos datos de acuerdo con la ley de protección de datos.

Fecha

Firma

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS ALUMNOS DEL LICEO FRANCÉS DE MADRID.

Para asistir al colegio los alumnos deben firmar la presente declaración de responsabilidad donde se comprometen a cumplir con las medidas necesarias para minimizar los riesgos de contagio y transmisión de COVID-19.

DECLARO QUE:

- He recibido la información necesaria por parte de mis tutores legales sobre las medidas a seguir para minimizar el riesgo de contagio por COVID-19.
- Estoy dispuesto a seguir las siguientes normas de conducta durante mi estancia en el centro escolar:
  - Acceder al LFM con las manos limpias, una mascarilla puesta y otra de repuesto y un bote de gel hidroalcohólico.
  - Las mascarillas cumplirán las normas europeas (quirúrgicas, FFP2, higiénicas de tela UNE-0065/2020 o AFNOR SPEC S76-001). Las mascarillas con válvula no están permitidas.
  - Llevar correctamente puesta la mascarilla durante toda mi estancia en el liceo.
  - Mantener la distancia interpersonal de 1,5 m.
  - Saludar sin dar la mano, besar ni abrazar.
  - No desplazarme solo por el liceo, siempre iré acompañado por el adulto responsable de cada actividad, con la salvedad de ir al baño más próximo durante una clase.
  - Respetar las vías de circulación, evitar sujetarme a las barandillas ni ir tocando las paredes.
  - No utilizar el ascensor del liceo.
  - Priorizar siempre el lavado de manos con agua y jabón, sobre todo después de ir al baño y antes de las comidas. Cuando no sea posible, utilizar gel hidroalcohólico, por ejemplo, al entrar y salir de la clase.
  - Seguir las consignas de desinfección que me sean dadas cuando deje mi puesto de trabajo.
  - No compartir juegos (balones u otros) ni material escolar con otros alumnos.
  - Respetar el aforo de todas las estancias.
  - En caso de sentirme enfermo durante mi estancia, acudiré al servicio de salud del liceo que llamará a mi familia para que venga a recogerme lo antes posible, llevándome a mi centro de salud.
  - Mantener el contacto con la enfermería del colegio para poder tomar las medidas necesarias en caso de que me encuentre con COVID-19 positivo. En este caso, solo podré volver al colegio con un certificado que avale que ya no presento la enfermedad.

Yo, el abajo firmante ....., con documento de identidad ..... en calidad de alumno del liceo francés de Madrid, he leído atentamente este documento y acepto la responsabilidad que me corresponde, así mismo doy mi consentimiento para la recopilación y procesamiento de estos datos de acuerdo con la ley de protección de datos.

Fecha

Firma del alumno

Firma del representante legal

Los datos personales reseñados se encuentran amparados por un fichero de datos del que es responsable el LYCÉE FRANÇAIS de Madrid y que tiene por objeto el buen funcionamiento del centro y la promoción de sus actividades. De conformidad con el REGLAMENTO GENERAL 679/2016 y la nueva LEY ORGANICA DE PROTECCION DE DATOS, Y GARANTIA DE DERECHOS DIGITALES 3/2018, usted tiene reconocido y podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación y rectificación