



MORELOS
2018 - 2024

INSTITUTO DE LA
**EDUCACIÓN BÁSICA DEL
ESTADO DE MORELOS**



CARTA COMPROMISO DE CORRESPONSABILIDAD

CUERNAVACA, MORELOS A ____ DE _____ DEL 2020.

ALUMNO (A): _____

GRADO: _____

GRUPO: _____

NOMBRE DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O TUTOR:

HAGO CONSTAR QUE REALICÉ A MI HIJO (A) UNA REVISIÓN Y APARENTEMENTE NO PRESENTA SÍNTOMAS COMO: MALESTAR GENERAL, TOS SECA, ESTORNUDOS, DOLOR DE CABEZA, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR. ADEMÁS DE QUE HEMOS REALIZADO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS NECESARIAS.

FECHA	20/04/2020	21/04/2020	22/04/2020	23/04/2020	24/04/2020
FIRMA DEL PADRE O TUTOR					



iebem.morelos.gob.mx



IEBEM



@IEBEM