



CARTA RESPONSIVA DE SALUD
CICLO ESCOLAR 2025-2026

Irapuato, a ____ de _____ de 20__.

Por medio de la presente, yo:

Representante de:

Me comprometo a informar a la administración de primaria Tadika Elementary Keller, sobre signos y síntomas de infección por COVID-19, Varicela, Pediculosis, o cualquier otra enfermedad que presente mi hijo/a. Igualmente estoy consciente que para que mi representado reingrese a clases, será necesario presentar CONSTANCIA DE NIÑO SANO expedida por el médico tratante y que la receta médica no suople a la anterior.

Manifiesto, como padre de familia, soy consciente de los riesgos que puede implicar la estancia de mi representado en las instalaciones de la primaria, por lo cual, deslindo de toda responsabilidad a MORVEN & MARTÍNEZ S.C., así como a cualquiera de sus representantes legales ante cualquier situación que pudiera suceder durante la estancia.

Nombre y firma del representante: