



SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



PDF

Formato

COVID_19_CBTis_59



Descarga aquí



Subsecretaría de Educación Media Superior
Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Industrial y de Servicios

Nombre del Alumno (a): _____

Plantel: CETis CBTis CECyTEs

Numero ____ Turno ____ Grupo: _____ Carrera: _____

Manifiesto haber cumplido con las recomendaciones de higiene y cuidados de mi salud, así como no presentar ningún síntoma asociado con el COVID-19 (coronavirus), como: tos, fiebre, secreción nasal, dolor de cabeza o garganta y/o dificultad para respirar.

Firma de alumno (a):

Fecha:



Subsecretaría de Educación Media Superior
Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Industrial y de Servicios

Nombre del Alumno (a): _____

Plantel: CETis CBTis CECyTEs

Numero ____ Turno ____ Grupo: _____ Carrera: _____

Manifiesto haber cumplido con las recomendaciones de higiene y cuidados de mi salud, así como no presentar ningún síntoma asociado con el COVID-19 (coronavirus), como: tos, fiebre, secreción nasal, dolor de cabeza o garganta y/o dificultad para respirar.

Firma de alumno (a):

Fecha: