



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE



ESCUELA TELESECUNDARIA  
REPÚBLICA DE CUBA  
C.C.T. 15DTV0184V

**FILTRO DE CORRESPONSABILIDAD EN EL HOGAR**

EL ALUMN@ \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO \_\_\_\_\_  
¿PRESENTA EL DÍA DE HOY \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?:

- Dolor de garganta \_\_\_\_\_
- Fiebre \_\_\_\_\_
- Tos \_\_\_\_\_
- Estornudos \_\_\_\_\_
- Malestar General \_\_\_\_\_
- Dolor de cabeza \_\_\_\_\_
- Dificultad para respirar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE  
O TUTOR RESPONSABLE