

**Formulario de certificación sanitaria  
para el funcionamiento regular en condiciones de pandemia en las escuelas  
del Estado federado de Mecklemburgo-Pomerania Occidental  
a partir del 15 de septiembre de 2020**

Nombre de la escuela
Dirección de la escuela (calle, número, código postal, población)
Nombre y apellido(s) del alumno
Fecha de nacimiento del alumno

**Parte A: Retornados**

De acuerdo con la normativa vigente del Decreto relativo a la cuarentena por el SARS-CoV-2, **certifico** mediante mi firma:

- Que el alumno arriba mencionado no ha estado durante los últimos 14 días en ninguna zona de riesgo de coronavirus con arreglo a la definición actual del Instituto Robert Koch (véase <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) ; o
- Que no ha entrado en Mecklemburgo-Pomerania Occidental desde ningún distrito o ciudad con administración autónoma y que no es residente en ningún distrito o ciudad con administración autónoma en los que, durante los últimos siete días previos a la entrada, el número de nuevas infecciones cada 100.000 habitantes haya sido superior a 50 de acuerdo con la publicación del Instituto Robert Koch (véase <https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Daten-Corona-Pandemie>).

**Certifico** mediante mi firma que soy consciente de que aquellas personas que hayan estado en alguna zona de riesgo de coronavirus o alguna zona especialmente afectada de Alemania no podrán acceder a las escuelas hasta que hayan transcurrido 14 días desde su regreso en virtud del art. 1, apartado 1, frase 3, en relación con el art. 1, apartado 1, frase 1 y apartado 5 del Decreto relativo a la cuarentena por el SARS-CoV-2. También **soy consciente** de que, de acuerdo con el art. 1, apartado 1, frase 4 del Decreto relativo a la cuarentena por el SARS-CoV-2, estoy obligado a presentar sin demora esta declaración en la escuela y que serán de aplicación las disposiciones sobre multas contempladas en el art. 4 de dicho Decreto.

Si el alumno arriba mencionado ha regresado de alguna zona de riesgo de coronavirus o alguna zona especialmente afectada de Alemania y la cuarentena se ha visto reducida tras su regreso, **certifico** que las autoridades sanitarias competentes han dado por concluida dicha cuarentena de acuerdo con las estipulaciones contempladas en el Decreto relativo a la cuarentena por el SARS-CoV-2 en la versión que se encuentre en vigor.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

(El/La tutor/a legal o el/la alumno/a mayor de edad)

## **Parte B: Certificación sanitaria**

He sido **informado** de que el Plan de control de infecciones y medidas de higiene para las escuelas de Mecklemburgo-Pomerania Occidental (Plan de higiene para el SARS-CoV-2) estipula que si se presentan síntomas compatibles con la COVID-19, las personas afectadas no podrán acceder a la escuela.

Lo anterior concierne a aquellas personas:

- Que presenten síntomas compatibles con el coronavirus, por ejemplo, fiebre superior a 38 °C, tos, alteración del sentido del olfato y/o el gusto, y resfriado (únicamente en relación con los síntomas mencionados con anterioridad); o

A aquellas personas de las que usted sepa que:

- Están en contacto con alguna persona infectada de SARS-CoV-2; o
- Que hayan tenido contacto con alguna persona infectada de SARS-CoV-2 en los últimos 14 días.

Asimismo, también he sido **informado** de que, de conformidad con el art. 8 del Decreto general del Ministerio de Economía, Trabajo y Salud, de común acuerdo con el Ministerio de Educación, Ciencia y Cultura y el Ministerio de Energía, Infraestructuras y Digitalización y las instrucciones de supervisión técnica y de servicio del Ministerio de Educación, Ciencia y Cultura relativas al acceso a las escuelas para contener las enfermedades respiratorias provocadas por la COVID-19 o la transmisión del SARS-CoV-2, existe la obligación de informar de inmediato a la escuela si el alumno arriba mencionado tiene contacto con alguna persona que haya dado positivo por SARS-CoV-2 (más de 15 minutos de contacto directo con una persona infectada de SARS-CoV-2).

**Certifico** mediante mi firma:

- Que el alumno arriba mencionado no presenta problemas de salud; y
- Que hasta donde sé, no ha habido contacto entre el alumno arriba mencionado y una persona que haya dado positivo por SARS-CoV-2 (durante más de 15 minutos de contacto directo con una persona infectada de SARS-CoV-2) en los últimos 14 días.

---

Fecha

---

Firma

(El/La tutor/a legal o el/la alumno/a mayor de edad)