

DECLARACIÓN JURADA INICIO DE LAS CLASES PRESENCIALES 2022

En la Ciudad de Buenos Aires a los días..... del mes de del año 2022,
quien suscribe....., en mi carácter de estudiante
de....., DNI N° con
domicilio real en , de la ciudad de
.....teléfono celular N°

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que yo ni ningún integrante de mi grupo familiar conviviente ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19, a saber: Temperatura corporal mayor a 37.4°; marcada pérdida de olfato de manera repentina; marcada pérdida de gusto de manera repentina; tos; dolor de garganta; dificultad respiratoria o falta de aire; cefalea; dolor muscular, cansancio; vómitos/diarrea.

En caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 o ser contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 no me presentaré al establecimiento educativo e informaré en forma inmediata al establecimiento esta circunstancia.

A los fines de cuidar la salud de las y los integrantes de la comunidad educativa, declaro conocer todas las medidas de cuidado personal obligatorias establecidas en el PLAN JURISDICCIONAL PARA EL REGRESO SEGURO A CLASES PRESENCIALES.

Asimismo, declaro conocer el "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO EN CONTEXTO DE COVID-19" que forma parte del PLAN JURISDICCIONAL PARA EL REGRESO SEGURO A CLASES PRESENCIALES como Anexo IV del mismo.

Declaro que la cobertura de salud de la/el estudiante es la siguiente Obra Social / Medicina Prepaga/Servicio de Salud Pública:

En caso de emergencia, dar aviso a:

Apellido y Nombre:

DNI:.....

Domicilio:

Teléfono:.....