UNCUYO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO | ACADEMICA SECRETARÍA ACADEMICA | DIGES DIRECCION GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

FECHA: …… / …… / 2021.

APELLIDO Y NOMBRE: ……..

DNI:……

FECHA DE NACIMIENTO: ……

DOMICILIO: ……..

TEL. FIJO/CELULAR: …… CORREO ELECTRÓNICO: ……

LEGAJO PUESTO DE TRABAJO: ……..

TEL. DE CONTACTO/ EMERGENCIA: ……COBERTURA MÉDICA: ……

MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

1. *¿Estuvo en los últimos 14 días fuera de la Provincia de Mendoza? Si/ No*

2. *¿Estuvo en contacto con personas que hayan regresado a la Provincia de Mendoza en los últimos 14 días porhaber estado afuera de la misma? Si/ No*

3. *En caso afirmativo, detalle la siguiente información:*
Detalle las ciudades /países que visitó.' Fecha de finalización de viaje por el último lugar visitado'……
Si su vuelo hizo escalas, indicar en qué lugares……..…

4. *¿Ha estado en contacto con personas con diagnóstico confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días? En caso afirmativo, ¿cuándo?.....*

5. *¿Usted o alguna persona de su grupo conviviente o persona de trato frecuente, presentó en los últimos 14 días fiebre (igual o mayor a 37,5°C) y alguno de los siguientes síntomas como: tos, dolor de garganta y/o dificultad respiratoria, diarrea, anosmia (dificultad en el olfato)? Si/ No*

6. *¿Qué medio de transporte usa para llegar al establecimiento al que asiste?.....*

Declaro bajo Juramento que a la fecha no presento ninguno de estos síntomas: fiebre (mayor/igual a 37,5º) y alguno de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta y/o dificultad respiratoria, diarrea, anosmia (dificultad en el olfato). Declaro bajo juramento conocer y comprender las obligaciones de aislamiento impuestas por las autoridades de la República Argentina, y la normativa de la Provincia de Mendoza, bajo apercibimiento de recibir las sanciones legalmente dispuestas para el caso de falsedad de mi declaración y/o incumplimiento de las medidas dispuestas.

……

Firma