

## **DECLARACIÓN JURADA PERSONAS MENORES DE EDAD**

En la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_  
del año 2021, quien suscribe, \_\_\_\_\_ con  
DNI \_\_\_\_\_ con domicilio real en \_\_\_\_\_  
con teléfono celular \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- \* Que \_\_\_\_\_ (Nombre y apellido del menor)  
con DNI \_\_\_\_\_ no pertenece a ningún grupo de riesgo
- \* Que ni él/ella, ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19 (A saber: tos, fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, falta de aire, perdida del gusto, perdida del olfato, diarrea y/o vómitos), en los últimos catorce (14) días.
- \* Que ni él/ella, ni nadie de su familia ha visitado lugares con circulación comunitaria local del virus en los últimos catorce (14) días.
- \* Que en los últimos catorce (14) días ni el menor ni su familia han estado en contacto estrecho con personas con diagnóstico positivo de COVID-19, sintomatología compatible o provenientes de zonas de circulación local del virus.
- \* Que si alguna de las tres condiciones anteriores cambian, el/la menor no concurrirá al establecimiento, será aislado/a preventivamente en forma inmediata y se comunicará tal circunstancia al número telefónico habilitado del Ministerio de Salud e informar inmediatamente al centro examinador.

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI: