

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 concurrira 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: