



DECLARACIÓN JURADA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL VIRUS COVID-19

En la ciudad de La Plata, a los días, del mes de Marzo del
año 2021, quien suscribe

DNI

Declaro bajo juramento:

Que no he manifestado síntomas compatibles con **COVID-19** y ninguno de mi grupo familiar cercano. A saber: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria; falta de aire; disgeusia (pérdida del gusto); anosmia (perdida del olfato); en los últimos catorce (14) días.

Que ante la primera sospecha de padecer alguno/s de los síntomas o en mi grupo familiar compatibles con COVID-19, asumo la obligación de no asistir al establecimiento, aislarme preventivamente en forma inmediata, comunicar tal circunstancia al número telefónico según corresponda a la jurisdicción, e informar inmediatamente a la institución de dicha circunstancia para que adopte las medidas correspondientes.

Se aconseja realizar cada 48 hs. el auto test de la aplicación CUIDAR (Sistema de prevención ciudadano del cuidado contra el **COVID-19**)

Firma

Aclaración