

Año:(completar)

Turno:(completar)

División:(completar)

Burbuja:(completar)

PROTOCOLO DE CLASES PRESENCIALES 2021

ESCUELA SUPERIOR DE COMERCIO “CARLOS PELLEGRINI”

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Declaración jurada de salud (A completar por la familia o adulto responsable)

Apellido y nombre del/de la estudiante:

DNI:

Declaro lo siguiente:

1. Tomé la temperatura de mi hijo/hija y puedo confirmar que es inferior a 37.5°C.
2. Mi hijo no tiene tos o problemas respiratorios.
3. No se ha observado pérdida del gusto u olfato.
4. No se presenta dolor de garganta.
5. Según mi conocimiento, mi hijo/hija no ha estado en contacto con un caso sospechoso de COVID-19 durante las últimas dos semanas.
6. Si la situación de salud cambiara o presenta síntomas compatibles con COVID-19 me comprometo a avisarle a la escuela de forma inmediata.

Doy mi consentimiento para que mi hijo/hija participe en las clases previstas en base a la normativa vigente.

Firma

Aclaración

DNI

Fecha