

DECLARACION JURADA

La siguiente Declaración Jurada está dirigida a los Estudiantes que asistirán a la **Semana Interna del Instituto Técnico – U.NT.**, de manera presencial a realizarse los días 9, 10, 11 y 12 de octubre de 2021 en el horario de 7:00 a 14:00, para cumplir con las distintas actividades programadas. Se solicita esta declaración con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio de coronavirus, (COVID-19).

(La presente Declaración Jurada debe ser llenada con letra de molde de manera legible)

EL/LA QUE SUSCRIBE (apellido y nombre):

CON DOMICILIO EN (su domicilio actual):.....

Y en mi carácter de PADRE/MADRE/TUTOR del Alumno:

Curso:

ANTECEDENTES DE SALUD:

a) Tuvo contacto con alguna persona enferma de CORONAVIRUS (COVID-19) en los últimos 14 días por más de 15 minutos: **SI** - **NO** (Tachar lo que no corresponda)

b) Actualmente. ¿Presenta algunos de estos síntomas? (Tachar lo que no corresponda)

FIEBRE ASTENIA (Malestar General)	SI	NO
TOS	SI	NO
DIFICULTAD RESPIRATORIA	SI	NO
DOLOR DE GARGANTA	SI	NO
SECRECIONES NASALES	SI	NO
DOLOR MUSCULAR	SI	NO
DOLOR DE CABEZA	SI	NO
DOLOR ARTICULAR	SI	NO
MANCHAS EN LA PIEL	SI	NO
NAUSEAS O VÓMITOS	SI	NO

Yo declaro bajo juramento que los datos proporcionados son verídicos y que al momento de suscribir la presente mi hijo/hija NO manifestó síntomas de CORONAVIRUS (COVID-19), ni tuvo contacto con ningún nexo epidemiológico.

En caso contrario debe informar al Instituto Técnico de la situación.

Es dable destacar que el artículo 205 del Código Penal de la Nación, fija pena de prisión de seis meses a dos años, “al que viole las medidas adoptadas por las autoridades competentes, para impedir la introducción o propagación de una epidemia.” Asimismo, el artículo 239, reprime “con pena de prisión de 15 días a un año al que resiste o desobedece a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones, o a la persona que le preste asistencia o requerimiento en virtud de una obligación legal.” En tal sentido, este Instituto a través de sus autoridades, así como los prestadores por sí mismos, tienen la obligación de poner en conocimiento a las Fuerzas de Seguridad y/o a la Fiscalía de Turno de su jurisdicción, de cualquier hecho, acción u omisión que encuadre en los penales mencionados en el párrafo precedente.

LUGAR: FECHA:

FIRMA: ACLARACIÓN:

DNI PADRE/MADRE/TUTOR: