



PLAN JURISDICCIONAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PARA UN REGRESO SEGURO A LAS CLASES PRESENCIALES
ACTUALIZACIÓN PARA EL INICIO DE CLASES 2021

DECLARACIÓN JURADA ANUAL - INICIO DE LAS CLASES PRESENCIALES 2021

En el Municipio de Avellaneda de la provincia de Buenos Aires, a los días _____ del mes de _____ del año 2021, quien suscribe, _____, en mi carácter de estudiante, referente familiar o adulta/o responsable de la/el estudiante (**TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA**), DNI N° _____ con domicilio real en _____ de la ciudad de _____ teléfono celular N° _____, (DE CORRESPONDER) en representación del estudiante_.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que la/el estudiante _____ ni ningún integrante de su grupo familiar conviviente ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19, a saber: Temperatura corporal mayor a 37.4°; marcada pérdida de olfato de manera repentina; marcada pérdida de gusto de manera repentina; tos; dolor de garganta; dificultad respiratoria o falta de aire; cefalea; dolor muscular, cansancio; vómitos/diarrea.

Que en caso de presentar **dos o más** síntomas compatibles con COVID-19 o ser contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 no irá al establecimiento educativo e informará en forma inmediata al I.S.F.D. N° 101 esta circunstancia. A los fines de cuidar la salud de los integrantes de la comunidad educativa, declaro conocer todas las medidas de cuidado personal obligatorias establecidas en el PLAN JURISDICCIONAL PARA EL REGRESO SEGURO A CLASES PRESENCIALES.

Asimismo, declaro conocer el "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO EN CONTEXTO DE COVID-19" que forma parte del PLAN JURISDICCIONAL PARA EL REGRESO SEGURO A CLASES PRESENCIALES como Anexo IV del mismo.

En caso de emergencia, dar aviso a:

Apellido y Nombre:

DNI:

Domicilio:

Teléfono:

Relación con la/el estudiante:

Finalmente, declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente declaración jurada son verídicos y me hago responsable respecto de la veracidad de los mismos, habiendo explicado el contenido de la presente y de las medidas de cuidado personal que deberá observar en el establecimiento educativo al estudiante a mi cargo, conociendo las penalidades establecidas en la legislación vigente para el caso de falsedad de la presente.

FIRMA DEL RESPONSABLE (madre, padre o tutor):

Aclaración :

DNI N°