



**DECLARACIÓN JURADA
INICIO DE LAS CLASES PRESENCIALES 2021**

En la Ciudad Autónoma 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 (PADRE/MADRE/TUTOR) de la/el estudiante (tachar lo que no corresponda)

_____, DNI N° _____

con domicilio real en _____,'

de la ciudad de _____, teléfono celular N° _____

_____, en representación del estudiante: _____

Nombre y apellido y DNI 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: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria, falta de aire; disgeusia (pérdida del gusto); anosmia (pérdida del olfato), ni ningún otro síntoma relacionado al COVID-19; en los últimos catorce (14) días.

A los fines de cuidar la salud de todos los integrantes de la Comunidad Educativa, declaro conocer todas las medidas de seguridad, higiene y desinfección obligatorias establecidas en el PROTOCOLO DE INICIO DE CLASES PRESENCIALES 2021 aprobado por Resolución N° 1-GCABA-MEDGC/21.

Declaro que la cobertura de salud de la/el estudiante es la siguiente Obra Social / Medicina Prepaga /Servicio de Salud Pública:

En caso de emergencia, dar aviso a:

Apellido y Nombre:

DNI: _____ Domicilio: _____

Teléfono: _____ Relación con la/el estudiante: _____

Para el caso del Nivel Primario/Secundario (menores de edad):
Autorizo a que el/la mismo/a se retire por sus propios medios
del establecimiento educativo: SÍ NO

Para el caso de que no se autorice el retiro por sus propios
medios o sea alumna/o del Nivel Inicial, completar:

La/el estudiante se podrá retirar del establecimiento con
las/os adultas/os responsables que se detallan a
continuación:

1. Apellido y Nombre:

DNI:

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Relación con la/el estudiante padre/madre o tutor:

Firma _____

Declaro estar en conocimiento del Protocolo para el inicio de
clases 2021 dispuesto por el Gobierno de la Ciudad de Buenos
Aires. Y me /nos comprometemos a aceptar y respetar todas las
normas y pautas que el colegio instrumente para el
cumplimiento del protocolo vigente.

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,
conociendo las penalidades establecidas en la legislación
vigente para el caso de falsedad de
la presente.

**FIRMA DEL ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD O REFERENTE FAMILIAR
PADRE/MADRE O TUTOR**

Firma

Aclaración

DNI