 

# ANEXO - DECLARACION JURADA

FORMULARIO A COMPLETAR POR CADA PERSONA QUE DEBA INGRESAR A DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE QUÍMICA Y/O INQUISUR EN EL MARCO DE LA REALIZACIÓN DE TAREAS ESENCIALES.

EL MISMO DEBE SER ENVIADO A LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE DE CADA DEPENDENCIA SEGÚN CORRESPONDA.

# Cuestionario de seguridad COVID-19

El siguiente cuestionario tiene como objetivo obtener información de los miembros de las dependencias mencionadas para poder determinar si se encuentran o no en condiciones de salud para retomar sus actividades presenciales.

Tache según corresponda:

1. ¿Se encuentra dentro del grupo de riesgo: mayores de 60 años, diabéticos, enfermedades respiratorias, embarazadas, hipertensión, entre otros? SI NO
2. ¿Usted, algún miembro de su familia o personas con quien convive o frecuenta ha estado con alguna persona con COVID-19 confirmado en los últimos 14 días?

SI NO

1. ¿Usted, algún miembro de su familia o personas con quien convive o frecuenta posee alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos, dolor de garganta, cansancio, dificultad para respirar, dolor de cabeza, anosmia (disminución del sentido del olfato), hipogeusia (disminución del sentido del gusto) o diarrea?

SI NO

Por la presente declaro, en carácter de declaración jurada, que la información es veraz, manteniendo informada a las autoridades correspondientes cualquier modificación que se produzca.

Asimismo, habilito a las autoridades a informar de cualquier novedad que pudiera modificar la presente al sólo efecto de preservar la salud y dar cumplimiento a las recomendaciones e instrucciones de las autoridades sanitarias y de seguridad, nacionales y locales.

Expreso que la decisión de asistir a mi lugar de trabajo, en el contexto actual de la situación de aislamiento social y preventivo asociado al COVID-19, es personal y asumo cualquier responsabilidad consecuente inherente a esta acción.

***Lugar y fecha: Apellido y Nombre: DNI:***