

## DECLARACIÓN JURADA INICIO DE LAS CLASES PRESENCIALES 2021

En el Municipio de SAN ISIDRO de la provincia de Buenos Aires a los días..... del mes de ..... del año 2021, quien suscribe ....., en referente familiar o adulta/o responsable (tachar lo que no corresponda) , de la/el estudiante ..... , DNI N° ..... con domicilio real en..... , de la ciudad de..... teléfono celular N° .....

**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.

En caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19 o ser contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 no irá al establecimiento educativo e informaré en forma inmediata al establecimiento esta circunstancia.

A los fines de cuidar la salud de las y 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 LAS CLASES PRESENCIALES como Anexo IV del mismo.

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 Secundario (menores de edad): Autorizo a que el/la mismo/a se retire por sus propios medios del establecimiento educativo:

SÍ       NO

Tomo conocimiento de que en casos de asistir solo y presentar temperatura corporal mayor a 37.4° al momento del ingreso al establecimiento educativo no podrá entrar al mismo, pudiendo retirarse e iniciar el regreso al hogar por sus propios medios y que el establecimiento educativo comunicará esta circunstancia.

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 y aclaración de madre, padre o persona adulta responsable



**ESCUELA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA N° 9**  
**Prof. “Roberto F. Giusti”**

Juncal 1951 Martínez – San Isidro – Argentina  
Telefax: (+5411) 4717-0448 - www.secundaria9g.edu.ar

DIRECCIÓN GENERAL  
DE CULTURA Y EDUCACIÓN



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**