

DECLARACION JURADA



TRANSPORTE ESCOLAR HABILITADO N° _____ EXPTE _____

APELLIDO y Nombres de la/del ESTUDIANTE: _____

DOMICILIO: _____ TELEFONO DE CONTACTO: _____

APELLIDO Y NOMBRE del responsable legal: _____

D.N.I.: _____ MAIL : _____

ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL: _____ AÑO Y DIVISION: _____

ORDEN	DIA	HORA	TEMPERATUR A CORPORAL	SINTOMAS (COLOCAR SI O NO A CADA UNO DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS)								FIRMA DEL RESPONSABLE LEGAL
				PERDIDA DE OLFATO	DOLOR DE GARGANTA	PERDIDA DEL GUSTO	TOS	DIFICULTAD RESPIRATORIA	CEFALEAS	MIALGIAS	DIARREAS/ VOMITOS	
1												
2												
3												
4												
5												

Debe tenerse presente que, en caso de temperatura corporal mayor a 37.4º o dos síntomas, o presencia de un caso sospechoso o confirmado Covid en el hogar o un miembro conviviente que haya viajado algún país del exterior, el estudiante no podrá ingresar al transporte escolar.

DECLARO CONOCER LOS PROTOCOLOS DE SALUBRIDAD, EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

firma, aclaracion y DNI del transportista

firma, aclaracion y DNI del responsable legal