



Instituto Orsino (A-759)

Jardín E.G.B. Primaria Secundaria Terciaria
Nicasio Oroño 942 (1405) Cap. Fed.
T.E. 4581-8001 / 4582-2322 / Fax 4581-3261



INICIO DE LAS CLASES PRESENCIALES 2021 DECLARACIÓN JURADA

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los días _____ del mes de _____
del año 2021, quien suscribe _____, en
mi carácter de referente familiar del/la alumno/a
_____,
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: 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. (www.buenosaires.gob.ar)

Declaro que la cobertura de salud es: _____

En caso de emergencia, dar aviso a:

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Relación con la/el estudiante: _____



Instituto Orsino (A-759)

Jardín E.G.B. Primaria Secundaria Terciaria
Nicasio Oroño 942 (1405) Cap. Fed.
T.E. 4581-8001 / 4582-2322 / Fax 4581-3261



Para el caso de los 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:

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

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____

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

ACLARACION

D.N.I.