



DECLARACIÓN JURADA PARA COLONIA DE VERANO 2021 EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA DE COVID-19

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, quién suscribe _____

DNI Nro.: _____, con domicilio real en _____

_____, de la localidad de _____,

teléfono celular _____

DECLARO BAJO JURAMENTO: que mi hijo/a _____ DNI: _____

no ha manifestado síntomas compatibles con COVID -19, que tampoco lo hizo ninguno de los integrantes de mi grupo familiar y que ninguno de nosotros estuvo durante los últimos catorce días en contacto con personas que los hayan tenido. Tales síntomas son: Tos, fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, falta de aire, disgeusia (perdida del gusto), anosmia (pérdida del olfato) y/o cualquier otro de los identificados como posibles de ser atribuidos a dicha enfermedad. Que asumo la obligación de no hacer concurrir a mi hijo/a a la institución ni participar de actividades organizadas por la YMCA ante la primera sospecha de padecer alguno/s de los síntomas compatibles con COVID-19 o que alguno de los integrantes de mi grupo familiar y/o convivientes lo padeciera, aislarnos preventivamente en forma inmediata, comunicar tal situación al teléfono 107 e informar inmediatamente a la YMCA/Asociación Cristiana de Jóvenes de dicha circunstancia para que adopte las medidas que estime pertinentes.

Completar solo el día que el niño o niña este concurriendo.

(La temperatura será consignada por el personal de seguridad de la sede)

| | Día | Temperatura del colono | Temperatura del acompañante | Firma del acompañante |
|--|-----------|------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Lunes | | | |
| | Martes | | | |
| | Miércoles | | | |
| | Jueves | | | |
| | Viernes | | | |