

PREPARACION FISICA Y ASISTIDA EN INSTITUCIONES DEPORTIVAS



Temperatura medida

DECLARACION JURADA

1) ¿Ha desarrollado en los últimos 5 días episodios febriles con temperatura igual o mayor a los 37,5°C

SI - NO

2) ¿En los últimos 14 días, ha estado en contacto con personas sospechosas o confirmadas de COVID – 19? 4 - 7

SI - NO

3) ¿En los últimos 14 días ha permanecido o visitado alguno de los hospitales COVID – 19 en el ámbito de la República Argentina?

SI - NO

4) ¿Ha regresado de viaje de exterior en los últimos 14 días?

SI –NO

5) ¿Ha estado expuesto a grupos humanos numerosos, desconocidos, sin respetar la distancia social establecida?

SI - NO

6) ¿Si participó en una reunión grupal, había una o varias personas que no usaban tapa bocas y nariz?

SI - NO

7) ¿Permaneció en lugares cerrados con grupos humanos numerosos por más de 30 minutos seguidos, respetando o no la distancia social?

SI - NO

+8) Tiene alguna contraindicación medica relativa o absoluta que le impida realizar actividades físicas?

Si - NO

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

TELEFONO:

FIRMA: _____