



Declaración Jurada Covid-19 Luna Park Stadium

AL MOMENTO DEL INGRESO LA PRESENTE DECLARACIÓN DEBERÁ PRESENTARSE IMPRESA Y COMPLETA

Se recuerda que se considera como contacto estrecho a:

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas. durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo).

Por la presente, con carácter de declaración jurada tanto respecto de su persona como de quienes lo acompañan y en el marco del Protocolo de Higiene y Seguridad Emergencia sanitaria COVID-19, manifiesto:

1 ¿Tanto usted como quienes lo acompañaran han sido confirmados (sea mediante análisis de laboratorio y/o criterio clínico - epidemiológico) como caso positivo de Covid 19? Si No

2 En caso que la respuesta resulte afirmativa: ¿Cuenta/h con el alta médica respectiva? Si No

3 ¿Tanto usted como quienes lo acompañaran han tenido contacto con alguna persona enferma de Coronavirus o que revista el carácter de caso sospechoso de Covid 19 en los últimos 14 días? Si No

4 ¿Tanto usted como quienes lo acompañaran presentan actualmente al momento de la firma de la presente Declaración Jurada o han presentado dentro de los últimos 14 días alguno de los siguientes síntomas? Si No

- Fiebre (37.5° o más)
- Dificultad respiratoria
- Neumonía
- Diarrea
- Dolor de garganta
- Pérdida del olfato y/o gusto
- Cefalea
- Vómitos

FECHA DE LA FUNCIÓN

Firmante
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____

Acompañante 3
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____

Acompañante 1
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____

Acompañante 4
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____

Acompañante 2
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____

Acompañante 5
 Nombre y Apellido _____
 DNI _____
 Dirección _____