

**ACTA DE DECLARACIÓN JURADA**

**APELLIDO y NOMBRE:**.....

**DOCUMENTO (DNI N°):**.....**TEL/CEL:**.....

**B°**.....**CALLE**.....**N°**.....

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD** Se deja constancia que la información de la presente declaración jurada es de carácter **RESERVADO**.

**DECLARO:** No presentar síntomas asociados a la infección de Covid-19 (fiebre, tos, falta de aire o dificultad para respirar, dolores musculares, escalofríos, dolor de garganta, pérdida del sentido del gusto o del olfato, dolor de cabeza, dolor en el pecho, entre otros).

**DECLARO:** Comprometerme a tomarme la temperatura 15 minutos antes de asistir a la clase DE Gimnasia. En caso de tener 37.5 grados de temperatura **NO ASISTIR A CLASE**.

**DECLARO:** Que estoy **APTO/A** para realizar actividades físicas en las clases de Gimnasia Funcional.

La presente planilla reviste carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, los datos aportados en la presente son veraces y tienen ese carácter.

**DECLARO:** Respetar el Protocolo Adaptado a nuestra realidad.

**DECLARO:** Estar informado/a de la decisión del trabajo en grupos reducidos y fijos ya que es una manera de tener control ante cualquier situación que se requiera por Salud.

**DECLARO:** Comprometerme que ante cualquier novedad sobre mi Salud Informaré a la secretaría del club y Asistiré al Médico.

.....

Firma

.....

Aclaración