



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS**

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA / CONSENTIMIENTO INFORMADO
PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y CONTENCIÓN CONTRA EL COVID-19**

Quien suscribe, declara bajo fe de juramento que los datos consignados más abajo son exactos, asumiendo la responsabilidad civil y penal, en caso de falsedad de los mismos:

Nombres y Apellidos:	
C.I.C. N°:	
Carrera:	
Asignatura:	
Domicilio Particular:	Calle: N°:
	Barrio:
	Ciudad:
Contactos:	Teléfono: Celular:
	e-mail:
Recibí la vacuna contra el COVID-19:	1º dosis: <input type="checkbox"/> 2º dosis: <input type="checkbox"/>

Manifiesto que en la fecha/...../2021 asisto a la Institución en carácter de
 Estudiante Docente, para un/a Examen Práctica

Declaro que al momento de suscribir me encuentro sin síntomas de sospecha de COVID-19 u otra enfermedad infectocontagiosa.

Los datos contenidos en la presente declaración jurada son ciertos y reflejan la realidad, asumiendo cualquier responsabilidad que pudiera surgir con relación a dicha situación de COVID-19 y que permita detectar la falsedad de lo declarado, quedando sujeto a las disposiciones legales vigentes que rigen la materia.

Tengo pleno conocimiento de mi responsabilidad de comunicar de forma inmediata, a las Autoridades Nacionales, al Docente de la Cátedra y/o al Comité de Bioseguridad de la FCQ-UNA, ante la aparición de 2 o más síntomas relacionados al COVID-19 que se puedan manifestar en los días posteriores de mi asistencia a la Institución.

Firma