

# ASBAL

(Asociación Sureña de Balonmano)

## Declaración Jurada de Salud

De acuerdo a lo que establece el protocolo vigente del Ministerio de Salud, los pacientes que puedan ser un caso sospechoso, deben permanecer en su domicilio y contactarse a la línea 148.

Caso Sospechoso: toda persona que presente fiebre (37,5 o más) y una o más de los síntomas respiratorios de covid 19 (dolor de garganta, tos, dificultad respiratoria, pérdida de olfato o gusto, etc.) que resida o haya transitado en zona de transmisión local en Argentina.

El Ministerio de salud ha definido, protocolos y lugares de atención determinados. Recuerde que no cumplir con el aislamiento está penalizado con el DNU art 205 y 239.

Leído y notificado según párrafos precedentes, procedo a completar la siguiente declaración jurada:

¿Presenta alguno de los siguientes síntomas? Marque con una cruz.

|                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| Fiebre 37,5 o más.....          | <input type="checkbox"/> |
| Dolor de garganta.....          |                          |
| Tos.....                        |                          |
| Dificultad respiratoria.....    |                          |
| Perdida del gusto y olfato..... |                          |
| Neumonía.....                   |                          |
| Cefalea (dolor de cabeza).....  |                          |
| Mialgia (dolor corporal).....   |                          |
| Diarrea o vómitos.....          | <input type="checkbox"/> |

Datos del Jugador/a

Fecha...../...../.....

Apellido y Nombre:

DNI:

Categoría:

Firma:

En caso de ser menor de edad, firma el padre, madre, o tutor:

Aclaración de Firma:

DNI: