



**FACULTAD DE EDUCACION FISICA**  
**GIMNASIO PROF. FELIPE OTAIZA**

**PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA CLASES Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS PRESENCIALES.**

**DECLARACIÓN JURADA DE SALUD, RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL Y ASENTIMIENTO DE PRÁCTICAS DE MEDIANA Y ALTA INTENSIDAD A REALIZAR EN EL GIMNASIO “PROFESOR OTAIZA” DE LA FACDEF**

NOMBRES y APELLIDO .....

DNI: .....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

DIRECCIÓN: .....

CORREO ELECTRONICO: .....

CARRERA:.....

El presente protocolo brinda oportunidades educativas razonablemente seguras en lo biológico y en escenarios reales, que resultan de adecuar actividades prescriptas en los curriculum de las carreras de la UNT; en libertad de decisión, DECLARO

Que he sido suficientemente informado acerca de los riesgos inherentes a las actividades físicas a desarrollar en el marco de la pandemia COVID19.

Que he recibido capacitación específica, respecto del uso adecuado de los elementos de protección personal;

Que me hago responsable del uso correcto de los elementos de protección personal, para el desarrollo de las actividades programadas;

Que a la fecha, no presento síntomas relacionados con COVID-19 tales como: fiebre, síntomas respiratorios (tos, resfrío, dolor de garganta, falta de aire - (disnea). disminución o ausencia del olfato, entre otros;

Que no he estado en los últimos 14 días en contacto estrecho sin EPP con viajeros, ni personas sospechosas o confirmadas de casos COVID-19.

Que me comprometo a someterme al triage de síntomas. Incluyendo el control de temperatura que se realiza en el ingreso a los ámbitos de las prácticas.

Si en algún momento presento fiebre o cambia mi condición respecto a alguno de los ítems mencionados anteriormente, no me presentaré y procederé según lo estipulado en el protocolo.

Que mi estado de salud general es bueno y que no me encuentro comprendido dentro de los grupos de riesgo incrementado para Covid19 y que han sido



enunciados en los Decretos correspondientes.

En el marco de lo expresado y bajo mi total responsabilidad ME COMPROMETO A desarrollar actividades de mediana y alta intensidad en el gimnasio;

A concurrir libre de síntomas relacionables con COVID-19, a las actividades prescriptas:

A, que en caso de presentar algún síntoma, informar pronta y debidamente a las autoridades académicas y del servicio de salud, a los fines que se tomen las medidas pertinentes:

Por todo lo enunciado, OPTO LIBREMENTE POR DESARROLLAR LAS PRACTICAS EN EL MODO EN QUE HAN SIDO PROGRAMADAS.

LUGAR Y FECHA.....

FIRMA.....

TELÉFONO DE CONTACTO .....