



ANEXO

DECLARACIÓN JURADA POR INGRESO

Nombre:
Rut:
Correo:
Teléfono:

1.- ¿Ha presentado recientemente alguno de los siguientes síntomas o desde la última vez que estuvo en el club?

SINTOMATOLOGIA	S	N
Fiebre (temperatura corporal de 37,8 °C o más)		
Tos		
Disnea o dificultad respiratoria		
Dolor torácico		
Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos		
Mialgias o dolores musculares		
Calofríos		
Cefalea o dolor de cabeza		
Diarrea		
Pérdida brusca del olfato o anosmia		
Pérdida brusca del gusto o ageusia		

2.- ¿Ha tenido contacto estrecho con una persona confirmada con COVID-19?

- Si _____
- No _____

Declaro bajo juramento la veracidad de la información arriba registrada y estoy en conocimiento respecto a la gravedad de mentirsobre la misma, no solo desde punto de vista legal, sino que también por poner en riesgo a otros socios y a los colaboradores del Club. Por tal motivo, acepto que, de no ser veraz la información aquí contenida, sera motivo de aplicación sobre mi persona de las sanciones que el Club estime pertinentes, pudiendo ser aplicable la expulsion definitiva del Club, y con la presentación de todos los antecedentes ante la autoridad correspondiente y ante los Tribunales de Justicia.

Firma _____