



## DECLARACIÓN JURADA DE EXCEPCIÓN DE INASISTENCIAS

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los días \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021, quien suscribe \_\_\_\_\_, en mi carácter de estudiante mayor de edad, referente familiar o adulto responsable de la/el estudiante \_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_, teléfono celular N° \_\_\_\_\_, que cursa \_\_\_\_\_ de Nivel Secundario.

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Conocer todos los términos del “**Procedimiento para acreditar la excepción de asistencia presencial al establecimiento educativo, de las/os que formen parte de los grupos de riesgo establecidos por la autoridad sanitaria, embarazadas o mayores de sesenta (60) años o conviva con persona perteneciente a dichos grupos**” aprobado para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y asumo la veracidad de la información aquí brindada.

**A tales efectos DECLARO QUE:** (Marque con una cruz la opción correspondiente)

El/la estudiante forma parte de alguno de los grupos de riesgo.	<input type="checkbox"/>
El/la estudiante convive con una persona embarazada o mayor de sesenta (60) años o perteneciente a los grupos de riesgo y no asistirá a clases presenciales.	<input type="checkbox"/>

**A tal efecto se acompaña a la presente, el certificado médico correspondiente.**

En caso de corresponder, señale el o los factores de riesgo de el/la estudiante o persona conviviente:

Enfermedades respiratorias crónicas: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística y asma moderado o severo.	<input type="checkbox"/>
Enfermedades cardíacas: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas.	<input type="checkbox"/>
Inmunodeficiencias	<input type="checkbox"/>
Diabéticos	<input type="checkbox"/>
Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses	<input type="checkbox"/>
Personas con obesidad con IMC igual o superior a 40 kg/m <sup>2</sup> (Obesidad Clase III)	<input type="checkbox"/>
Observaciones generales:	<input type="checkbox"/>

**DECLARO BAJO JURAMENTO** que los datos consignados en la presente declaración jurada son verídicos y me hago responsable respecto de la veracidad de los mismos, conociendo las sanciones establecidas en la legislación vigente para el caso de falsedad de la presente.

En caso de detectarse inconsistencias en los datos consignados precedentemente que puedan implicar una vulneración a los derechos de las/los estudiantes, se dará intervención al Consejo de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, como organismo de protección integral en el marco de la Ley N° 114.

.....  
Firma

.....  
Aclaración

.....  
Tipo y N° de DNI