

PODER JUDICIAL DE ENTRE RÍOS

FORMULARIO DE AUDIENCIAS EN EL MARCO DEL COVID-19

1- ¿Tiene / tuvo en los últimos 14 días indicaciones de aislamiento ó ha sido estudiado por algún efector de salud en relación a COVID-19, no contando a la fecha con alta médica?

SI	NO
----	----

(Tachar / borrar lo que no corresponde)

En caso afirmativo, informar fecha de Alta Médica)

DÍA/MES/AÑO:	
--------------	--

2- Indique su temperatura corporal al momento de la audiencia

GRADOS °C:	
------------	--

Declaro, BAJO JURAMENTO la veracidad de las respuestas brindadas precedentemente.
Declaro comprender que para circular es obligatorio realizarlo con todos los elementos de protección personal, cumpliendo normas de distanciamiento social dentro y fuera del vehículo así como en las instalaciones del Poder Judicial donde asistiré.

Firma: _____

Aclaración: _____

Fecha: ____ / ____ / ____