DECLARACION JURADA INGRESO STADIO ITALIANO

Las Declaraciones Juradas tienen una vigencia de 24 horas corridas, desde su emisión.

* Indica campo obligatorio

CLUB
STADIO ITALIANO

1. IDENTIFICACIÓN DEL ASISTENTE

APELLIDO PATERNO*	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRES*	
FECHA DE NACIMIENTO*	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*	RUT / PASAPORTE
TELÉFONO CELULAR*	
TELÉFONO CONTACTO ALTERNATIVO	
EMAIL	
DIRECCIÓN*	
NÚMERO*	
DEPARTAMENTO/CASA	
COMUNA*	
REGION	METROPOLITANA

2. USTED O ALGUNO DE SUS FAMILIARES:

TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DE CORONAVIRUS (COVID-19) DURANTE EL ULTIMO MES?*	SI	NO	NO SABE

ESTUVO ud. ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS? *	SI	NO

SINTOMAS MARCAR CON X LOS QUE TENGA*	
Ninguno	
Tos	
Dificultad respiratoria	
Dolor de garganta	
Secreciones nasales	
Fiebre	
Manchas en la piel	
Dolor de cabeza	
Dolor muscular	
Náusea / vómito	
Dolor articular	
Otros	

Declaración Jurada

FIRMA

FECHA DE HOY:	

En caso de comprobarse falsedad en la declaración de la causal invocada, para requerir el presente documento, quedara prohibido su acceso al Estadio