Tesla DIAGNÓSTICO

Declaración Jurada para
ESTUDIOS DE NEUMONOLOGÍA (CONTINGENCIA COVID-19)

Nombre y Apellido ..... Edad ..... DNI.....

Domicilio ..... Calle ..... Número .....

Localidad ..... Teléfono .....

En la última semana tuvo o ha tenido (marque lo que corresponda):

	SI	**NO**
- Fiebre	☐	☐
- Tos	☐	☐
- Dolor de garganta	☐	☐
- Pérdida de gusto	☐	☐
- Pérdida de olfato	☐	☐

Diagnóstico Tesla toma todas las medidas de seguridad a efectos de evitar la transmisión (contagio) del Coronavirus-19 (Covid-19) que radica en la higiene de los distintos sectores con lavandina y sanitizantes; barreras como guantes, barbijos, máscaras faciales, distancia social. Así y todo no es posible asegurar en un 100% que no pueda haber una persona con Covid-19 sobre todo porque existen los infectados no sintomáticos.

Conociendo esta eventualidad, Ud. da la conformidad para realizar el estudio indicado.

Estudio: ..... SI - NO

_____	_____	_____
Firma	Aclaración	DNI

Fecha: _____ / _____ / _____

Declaración jurada para realizar estudios neumonológicos (contingencia Covid-19).

CONSENTIMIENTO