



DECLARACIÓN JURADA REINTEGRO LABORAL SEGÚN DECRETO 3151/SG/21

Nombre y Apellido:.....

DNI:.....

Numero de Afiliado:.....

Domicilio actualizado:.....

Fecha de Nacimiento:...../...../.....

Lugar de Trabajo: Función/Puesto:.....

Marcar en caso de vacunarse.

Inmunización: Fecha 1° Dosis:...../...../.....

Fecha 2° Dosis:...../...../.....

Marcar en caso de enfermedad por COVID reciente y se pospuso la vacunación por recomendación médica.

Marcar en caso de que haya optado por no vacunarse. *Expreso por voluntad propia que asumo el riesgo que esta enfermedad ocasiona y los perjuicios que pudiera provocar a mi entorno laboral y a mi salud, expresando así mismo que mediare todas las normas de bioseguridad a mi alcance para evitar las consecuencias.*

.....
.....
.....

San Miguel de Tucumán/...../.....

DECLARO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE DECLARACION JURADA, SON EXACTOS Y QUE CONOZCO MI RESPONSABILIDAD EN CASO DE FALSO TESTIMONIO (CODIGO PENAL Art. 172, 292, y 293 DELITO DE ESTAFA Y FALSIFICACION DE DOCUMENTOS Y DECRETO 584/75, Art. 19 SANCIONES DISCIPLINARIAS ADMINISTRATIVAS)

.....

Firma del declarante