



Facultad de Turismo y Urbanismo

DECLARACIÓN JURADA DE SALUD
Ord.CD 1/2024 - ANEXO VII

Coloque SI o NO según corresponda y en caso afirmativo, amplíe con detalle su respuesta en la última columna

	<i>SI/NO</i>	<i>DETALLE</i>
ALERGIA		
CONVULSIONES		
DIABETES		
EMBARAZO		
ENFERMEDADES PREEXISTENTES		
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS		
HIPERTENSIÓN		
HIPOTENSIÓN		
INTOLERANCIA ALIMENTARIA		
MEDICAMENTOS		
OTROS ANTECEDENTES		

Declaro bajo juramento que la presente se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, y es fiel expresión de la verdad.

FECHA:

Firma y aclaración