

Declaración Jurada Simple
(Tratamiento a grupos de riesgos ley 21.342)

Yo	
Cédula de identidad número	

Declaro mantener una relación laboral vigente con **Fundación Instituto Profesional Duoc UC o Fundación Duoc de la Pontificia Universidad Católica** (en adelante "Duoc UC"), desempeñándome en el cargo de....., declaro que con fecha Día.....mes....., de 2021, hice entrega (en MI DUOC) de los siguientes documentos para acreditar mi condición de (marcar con una x):

- Cuarentena "preventiva por contacto estrecho con un contagiado Covid-19 confirmado.
- Embarazo
- Tener 60 años o más.
- Presenta mayor riesgo ante una infección grave por COVID-19.
- Encontrarme al cuidado de un menor.
- Encontrarme al cuidado una persona con discapacidad.
- Encontrarme al cuidado adulto mayor.

Documentos que presento:

A su vez declaro, que todos y cada uno de estos documentos son fidedignos y haberse obtenido por medios legales y por la autoridad que le compete su emisión.

En el caso que se verifiquen algunas de las condicionantes señaladas anteriormente, autorizo que la condición de pertenencia al grupo de riesgo sea informada a la Dirección de Personas de Duoc UC y al Comité COVID19 de esa misma institución. Asimismo, declaro estar en conocimiento de que mi empleador está comprometido con el resguardo de la información proporcionada, en los términos señalados en el artículo 154-bis del Código del Trabajo.

Además acepto las medidas temporales que la Dirección de Personas, de acuerdo a las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria, determine para mi situación, por ejemplo: aislamiento social y teletrabajo, cambio de labores de forma temporal, realizar "turnos limpios", entre otras.

Firma

(Si no cuenta con impresora, adjuntar imagen de la cédula de identidad por ambos lados)

Santiago, de de 2021