



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
PREPARATORIA No. 15
Cuestionario de Condiciones de Salud
Semestre: Agosto – Diciembre 2021
PRIMER INGRESO



LAS PREGUNTAS AQUÍ ESTIPULADAS SON LLEVADAS A CABO POR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN SANITARIA Y SEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA UANL Y COMO MEDIDA PREVENTIVA, POR LO TANTO, LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA DEBE SER VERÍDICA.

ES CONDICIÓN OBLIGATORIA PARA EL ALUMNO(A) COMPLETAR EL PRESENTE FORMULARIO Y TRAERLO IMPRESO EL DÍA DE LA CONFIRMACIÓN PARA SU INGRESO A LAS CLASES EN LA MODALIDAD HÍBRIDA, Y CON ELLO PODER OTORGARLE EL ACCESO A LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCIÓN.

RECUERDE QUE ES NECESARIO CONOCER SI USTED, FUE DUAGNOSTICADO(A) CON COVID-19, POR PREVENCIÓN SE DEBE INFORMAR DE INMEDIATO.

¡LA RESPONSABILIDAD ES DE TODOS, CUIDÉMONOS ENTRE TODOS!

Fecha: Lunes 28 de Junio de 2021

Hora: 10:00 a 16:00 hrs.

Datos personales:

Nombre:

Apellido paterno

Apellido materno

Folio:

Tel Celular:

Domicilio

Calle:

Número:

Colonia:

Municipio:

En caso de emergencia

INFORMAR A:

Nombre del Contacto:

Parentesco:

Teléfono:

ACTUALMENTE PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

SÍNTOMA	SI	NO
Fiebre o temperatura		
Malestar General		
Dolor de garganta		
Dificultad para respirar		
Congestión nasal		
Tos		
Escalofrío		
Dolor Muscular		
Pérdida del gusto y el olfato		
Malestar estomacal		

DOY FE DE HABER CONTESTADO EL PRESENTE FORMULARIO CON VERACIDAD

FIRMA: _____