

## DECLARACIÓN DE SALUD

Por medio de la presente declaro que me encuentro en buenas condiciones de salud y me comprometo a no asistir a ninguna sinagoga ni establecimiento kosher (restaurantes y supermercados) de la ciudad de Panamá en caso de presentar síntomas que pudieran ser compatibles con Covid-19.

Los síntomas que se consideran compatibles con Covid-19 son resfriado, tos, temperatura de 37 grados o mayor, debilidad, fatiga, diarrea, dificultades respiratorias, pérdida de olfato o gusto, etc.

Le recordamos que es obligatorio en todo momento el uso correcto de la mascarilla cubriendo completamente nariz y boca, se tomará temperatura al ingresar (debe ser menor a 37 grados) y también se recomienda hacer frecuentemente lavado de manos.

- FECHA DE LLEGADA A PANAMÁ:
- FECHA DE SALIDA DESDE PANAMÁ:
- LUGAR DE RESIDENCIA EN PANAMÁ:
- TELÉFONO DE CONTACTO EN PANAMÁ:
- CORREO ELECTRÓNICO:
- NOMBRE COMPLETO:
- FIRMA:

**Aclaración:** El completar este formulario no es una autorización de ingreso por lo que nos reservamos el derecho de admisión y permanencia en los establecimientos de la comunidad.