



Universidad Nacional de Cajamarca

DECLARACION JURADA DE INCUMPLIMIENTO DE ESQUEMA DE VACUNACION

I.- Datos Generales

Tipo de Documento	<input type="text" value="D.N.I."/>	Nro de Documento:	<input type="text"/>		
Nombres y Apellidos:				<input type="text"/>	
Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>	Edad:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="text"/>
Dirección actual de residencia:				<input type="text"/>	
Distrito:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>	Región:	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	<input type="text"/>			Celular:	<input type="text"/>
				Teléfono fijo:	<input type="text"/>

DECLARO NO HABER SIDO VACUNADO (A) LA DOSIS debido a
.....

En caso de no resultar cierta, acepto estar incurriendo en el Delito de Falsedad y, conforme a lo establecido por el Código Penal, seré denunciado ante la autoridad competente por el delito Contra la Salud Pública.

Los datos consignados en la presente declaración jurada son de uso exclusivo de la comisión de Seguridad Sanitaria Bioseguridad Admisión CEPUNC 2022-1 de la Universidad Nacional de Cajamarca, Se encuentra prohibido el uso distinto para el que fue proporcionado.

Fecha: Firma: _____ Huella