

## Cambridge English Qualifications Exam Sessions 2021

Nuestra prioridad absoluta es ayudar a proteger la salud de nuestros candidatos, sus familias, nuestros centros de preparación y personal de BAOC. Para esto seguimos de cerca los consejos del Gobierno Nacional y Ministerio de Salud.

Compartimos con ustedes algunas recomendaciones para el día del examen:

- Está prohibido el ingreso a la sede con celulares o dispositivos electrónicos. Los candidatos que ingresen con dispositivos electrónicos corren el riesgo de ser descalificados.
- Dentro de la sede deberá mantenerse el distanciamiento social y será obligatorio el uso de barbijo en todo momento. El barbijo deberá cubrir nariz, boca y mentón.
- Si presenta sintomatología de COVID-19, (como dolor de garganta, tos, temperatura corporal superior a 37.5 grados, dificultad para respirar, pérdida de olfato, pérdida de gusto, diarrea, etc.) o si ha estado en contacto estrecho con personas con síntomas de COVID-19, no debe presentarse al examen. Deberá contactarnos por mail a **info@baoc.com.ar** para que le indiquemos los pasos a seguir.
- Si por razones imprevistas ajenas a Cambridge Assessment English, al Buenos Aires Open Centre o a la sede la evaluación no pudiera realizarse en la fecha asignada o no pudiera concluirse, el examen se rendirá en el siguiente turno disponible que a tal efecto se establezca.
- Asegúrese de presentarse en la sede al menos 20 minutos antes del inicio del examen.
- Deberá presentar documentación con fotografía que acredite su identidad (D.N.I. o Pasaporte). Dicho documento debe ser original, válido y vigente.
- Podrá tener en su pupitre los siguientes materiales únicamente: lápiz negro, goma, lapicera, resaltador, botella de agua transparente (sin etiqueta) y alcohol en gel (sin etiqueta). Está prohibido el uso de corrector líquido.
- Durante los descansos entre **componentes escritos** los alumnos no podrán salir del salón. Recomendamos tengan agua y snacks para consumir en los recreos. Si desean utilizar el baño deberán informar al celador.
- Deberán presentar impresa y firmada la declaración jurada que figura a continuación. En caso de ser menor de edad, esta declaración debe completarla padre, madre o tutor del candidato.

- **Anexo 1: DECLARACIÓN JURADA PERSONAS MAYORES DE EDAD**

En la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021, quien suscribe, \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ con domicilio real en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, con teléfono celular \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- Que no he manifestado síntomas compatibles con COVID-19 (A saber: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria, falta de aire; pérdida del gusto; pérdida del olfato; diarrea y/o vómitos); en los últimos catorce (14) días.
- Que no he visitado lugares con circulación comunitaria local del virus en los últimos catorce (14) días.
- Que en los últimos catorce (14) días no he estado en contacto estrecho con personas con diagnóstico positivo de COVID-19, sintomatología compatible o provenientes de zonas de circulación local del virus.
- Que si alguna de las tres condiciones anteriores cambian, asumo la obligación de no asistir al establecimiento, aislarme preventivamente en forma inmediata, comunicar tal circunstancia al número telefónico habilitado del Ministerio de Salud, e informar inmediatamente al centro examinador.
- Que no pertenezco a ningún grupo considerado de riesgo.

**LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA TIENE UNA VALIDEZ DE CATORCE (14) DÍAS CORRIDOS DESDE SU CONFECCIÓN, DEBIENDO EL DECLARANTE RECONFIRMAR SU CONTENIDO VENCIDO DICHO PLAZO O REALIZAR UNA NUEVA DECLARACION.**

Firma:

Aclaración:

DNI:

## **Anexo 2: DECLARACIÓN JURADA PERSONAS MENORES DE EDAD**

En la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021, quien suscribe, \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ con domicilio real en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, con teléfono celular \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Que \_\_\_\_\_ (nombre y apellido del menor), con DNI \_\_\_\_\_, no pertenece a un grupo de riesgo.
- Que ni él/ella, ni nadie de su familia, ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19 (A saber: tos; fiebre; dolor de garganta; dificultad respiratoria, falta de aire; pérdida del gusto; pérdida del olfato; diarrea y/o vómitos); en los últimos catorce (14) días.
- Que ni él/ella, ni nadie de su familia, ha visitado lugares con circulación comunitaria local del virus en los últimos catorce (14) días.
- Que en los últimos catorce (14) días ni el menor ni su familia han estado en contacto estrecho con personas con diagnóstico positivo de COVID-19, sintomatología compatible o provenientes de zonas de circulación local del virus.
- Que si alguna de las condiciones antes mencionadas cambian, el/la menor no concurrirá al establecimiento, será aislado/a preventivamente en forma inmediata, y se comunicará tal circunstancia al número telefónico habilitado del Ministerio de Salud, e informará inmediatamente al centro examinador.

LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA TIENE UNA VALIDEZ DE CATORCE (14) DÍAS CORRIDOS DESDE SU CONFECCIÓN, DEBIENDO EL DECLARANTE RECONFIRMAR SU CONTENIDO VENCIDO DICHO PLAZO O REALIZAR UNA NUEVA DECLARACION.

Firma:

Aclaración:

DNI: