



Formulario **Diagnóstico COVID-19**

El presente formulario tiene como objetivo asegurar un adecuado monitoreo de la evolución del COVID-19 en la Universidad de la República. La información provista por este medio es de carácter confidencial y se utilizará únicamente a los efectos de realizar el seguimiento epidemiológico apropiado para prevenir la propagación del COVID-19 en la institución.

Este formulario debe ser completado por las personas que han sido diagnosticadas con COVID-19.

Nombre completo

Cédula de Identidad

Celular

Teléfono

Domicilio

Dependencia universitaria

Fecha de diagnóstico

Fecha que se presentaron síntomas por primera vez

Observaciones (opcional)