



Ayuntamiento de Telde

ANEXO 1.- DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID 19

CENTRO:

FECHA:

El abajo firmante, participante en las pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo de la Policía Local de Telde, declara:

No presentar a la fecha síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, astenia, tos, expectoración, disnea o dificultad respiratoria, dolor de garganta, dolores musculares o articulares agudos, cefaleas, escalofríos, náuseas o vómitos) ni haber estado en contacto directo con persona confirmada o probable de COVID-19 en los últimos 14 días.

No estar en aislamiento por caso diagnosticado o sospechoso de COVID-19.

En el caso de presentar condiciones de salud que le hagan más vulnerables al COVID-19 (como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión o hipertensión arterial), acredito que mi condición clínica está controlada y mantengo rigurosas medidas de protección y vigilancia.

Que durante su permanencia en las instalaciones del Centro en el que ha sido convocado cumplirá con las instrucciones de seguridad relativas al COVID-19, que se relacionan a continuación, siendo ésta una relación de medidas preventivas no exhaustiva, que se completará con las indicaciones que aporte en cada momento el personal de la organización.

1. Al entrar en las instalaciones se utilizará el gel hidroalcohólico existente en la entrada y se entregará el presente documento cumplimentado y firmado.
2. En todo momento utilizará mascarilla de seguridad (Quirúrgica o FFP2).
3. Mantendrá una distancia de seguridad de 1,5 a 2 metros con el resto de aspirantes, en la medida de lo posible.
4. Se seguirán estrictamente las indicaciones del personal del centro.
5. Usará los cuartos de aseo siguiendo las pautas que se le indiquen.
6. Usará el antebrazo al toser o estornudar.
7. No se podrá permanecer en pasillos y zonas comunes, ni esperar a los compañeros en el interior del centro.
8. Los aspirantes deberán acceder al centro sin acompañantes y con el material imprescindible para el desarrollo de las pruebas.

Declaro bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes. Declaración que efectúo a todos los efectos legales, consciente de las responsabilidades de orden civil y penal que ello conlleva.

Nombre	Firma:
Apellidos	
NIF/NIE	