



DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID-19

El abajo firmante, participante en las pruebas selectivas convocadas por el Ayuntamiento de Puçol, DECLARA:

- No presentar sintomatología compatible con la enfermedad COVID-19 ni haber estado en contacto directo con persona confirmada o probable de COVID 19 en los últimos 10 días.

- Que, durante su permanencia en las instalaciones municipales de Puçol, cumplirá con las instrucciones de seguridad relativas al COVID-19, que se relacionan a continuación, siendo esta una relación de medidas preventivas no exhaustiva, que se completará con las indicaciones que aporte en cada momento el tribunal, que el abajo firmante cumplirá.

1. Al entrar en las instalaciones se utilizará el gel hidrológico existente en la entrada y se entregará el presente documento.
2. En todo momento utilizará mascarilla de seguridad.
3. Mantendrá la distancia de seguridad con el resto de aspirantes, en la medida de lo posible. En todo caso, siempre llevará la mascarilla de seguridad en la instalación.
4. Se seguirán estrictamente las indicaciones de los miembros del Tribunal.
5. Usará el cuarto de aseo siguiendo las pautas de uso especificadas.
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 de las instalaciones.
8. Los aspirantes deberán acceder a las instalaciones sin acompañantes y con el material imprescindible para el desarrollo de los exámenes.

Nombre y apellidos:

NIF/NIE

Fecha

Firma

Al objeto de que el Tribunal pueda comunicar cualquier incidencia se debe consignar los siguientes datos:

Correo electrónico:

Teléfono/s de contacto (preferiblemente móvil) :