



DECLARACIÓ RESPONSABLE PER ASSITIR A LES PROVES DE SELECCIÓ

Nom :

DNI/NIE/passaport núm.:

SOL·LCITO assistir al centre

els dies:

Per realitzar les proves de selecció del lloc de treball:

DECLARO responsablement que:

- Conec les mesures de prevenció (entre altres l'ús obligatori de mascareta quirúrgica o FFP2 i distanciament social) per evitar la transmissió del coronavirus que són d'obligat compliment per a accedir a realitzar les proves de selecció i em comprometo a complir i seguir estrictament aquestes mesures preventives.
- En el cas de la mascareta i atenent a la Resolució SLT/8/2022, de 4 de gener, per la qual s'estableixen les mesures en matèria de salut pública per a la contenció del brot epidèmic de la pandèmia de COVID-19 al territori de Catalunya (publicada al DOGC núm. 8578, de 05.1.2022), per tenir una contraindicació, que acreditaré mitjançant un informe mèdic abans d'entrar al centre, em comprometo a mantenir una distància de seguretat superior a 2 metres fins que se'm faciliti informació sobre la meua ubicació per fer la prova.
- Accepto i m'obliga a no accedir a la seu de la convocatòria en cas de:
 - . Estar diagnosticat en el moment actual d'infecció activa per COVID-19
 - . Tenir símptomes compatibles amb COVID-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, pèrdua de sabor i/o olfacte, malestar, diarrea o qualsevol altre quadre infecció).
- Segons les directrius vigents de CATSALUD, estic exempt/ta de fer quarantena en cas d'haver estat en els últims 7 dies en contacte estret amb una persona afectada per infecció activa per COVID-19.
- No pateixo cap malaltia que impossibiliti la realització d'aquestes proves i que en cas de partir alguna afectació, he valorat amb el meu metge/metgessa la idoneïtat de realitzar-les. Tot sota la meua i exclusiva responsabilitat.

I, per a que consti, signo i presento aquesta declaració davant el Tribunal.

Lloc:

Data:

Signatura: