

ANEXO I

DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID-19

D/D^a _____ con DNI _____

y con domicilio en _____

Población _____ Provincia _____

CP _____ y teléfono _____ opositor/a en la fase de concurso-oposición interno para personal de administración y servicios laboral, Grupos I, II y III, convocadas por resolución de 9 de diciembre de 2021:

DECLARA responsablemente que en el día de la fecha:

- No presenta fiebre, tos, sensación de falta de aire u otros síntomas compatibles con la COVID-19 como dolor de garganta, pérdida de olfato o del gusto, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o dolor de cabeza.
- No está diagnosticado como caso confirmado de COVID-19.
- No está en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticado de COVID-19.
- Durante el proceso de examen, cumplirá estrictamente las medidas higiénicas establecidas:
 - Uso obligatorio de mascarilla
 - Distancia de seguridad, mínimo 1,5 metros
 - Lavado o desinfección de manos
 - Número máximo de 6 personas en grupo

Salamanca, de de

(Firma)