

DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID-19 ASPIRANTES

SELECCIÓN _____

El/la abajo firmante, participante en las pruebas selectivas convocadas por el Ayuntamiento de Motril para la selección de _____

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

1. No presentar sintomatología compatible con la enfermedad COVID-19 ni haber estado en contacto directo con persona confinada o probable de COVID 19 en los últimos 15 días.
2. Que en caso de que tenga fiebre o presente alguno de los síntomas compatibles con COVID-19, avisaré a los miembros del Tribunal y organización inmediatamente para poner en marcha el protocolo correspondiente.
3. Que conozco la obligación de informar al Ayuntamiento de Motril sobre la aparición de cualquier caso de COVID-19 en mi entorno familiar, amistades y compañeros de trabajo, en su caso. Se facilita este email para informar a este Ayuntamiento: prevencion@motril.es
4. Que, durante mi permanencia en las instalaciones en las cuales se desarrollan los ejercicios, cumpliré con el procedimiento de actuación en procesos selectivos para establecer las medidas preventivas para evitar el contagio y propagación del COVID-19 aprobado por Resolución de la Alcaldía de fecha 20/10/20, puesta a disposición de los/as aspirantes en la página web del Ayuntamiento de Motril relativas a la normativa de prevención para el COVID-19.

NOMBRE	
APELLIDOS	
FECHA	
NIF/NIE	
TELÉFONO	
EMAIL	

Firmado _____