

ANEXO
DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE COVID-19

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI/NIE:

DECLARO:

Que conozco y me comprometo a atender las medidas de prevención (entre otras, uso obligatorio de mascarilla y distanciamiento social) adoptadas para evitar la transmisión del coronavirus, consideradas de obligado cumplimiento para acceder a las instalaciones donde se realizan los ejercicios de la convocatoria de pruebas selectivas para el ingreso, por el sistema general de acceso libre, en la Escala Auxiliar Administrativa de la UNED.

Adicionalmente, me comprometo a observar la prohibición de acceso dirigida a personas con síntomas compatibles con COVID-19, aquellas a las que se les haya diagnosticado la enfermedad y que no hayan finalizado el periodo de aislamiento requerido y las que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.

FECHA:

(FIRMA DE LA PERSONA ASPIRANTE)