

### FORMULARIO DE DECLARACIÓN COVID19

<b>Lugar:</b> <b>Fecha:</b>
<b>DATOS PERSONALES</b> <b>Nombre:</b> <b>Apellidos:</b> <b>Categoría:</b>
<b>DECLARACIÓN</b> El abajo firmante, cuyos datos personales aparecen arriba, indica que: <ul style="list-style-type: none"><li>• Declaro que no tengo síntomas relacionados con la COVID19 en los últimos 14 días (tos / gripe / fiebre / dificultad respiratoria / diarrea / náuseas / vómitos / anosmia / ageusia)</li><li>• Declaro que, aunque en mi profesión puedo tener contacto con personas que pueden ser casos confirmados o sospechosos de COVID19, he seguido los protocolos de protección personal actuales y que no se me considera CONTACTO ESTRECHO NI DE ALTO RIESGO de ninguno de ellos.</li><li>• Confirmando que no he viajado desde ningún país en el que se hayan impuesto restricciones de viaje/autoconfinamiento en los últimos 14 días.</li><li>• Acepto que podría indicárseme abandonar el curso en el caso de que no pueda confirmar las declaraciones expresadas más arriba</li></ul>
<b>FIRMA:</b>  <b>Fecha:</b>

A los participantes del curso (Alumnos o Docentes) que no cumplan con las normas de distanciamiento social y las medidas de seguridad e higiene, se les denegará el acceso al curso.

VºBº: