



## ANEXO I

### DECLARACION RESPONSABLE RELATIVA COVID-19

#### DATOS IDENTIFICACION

Nombre y apellidos :

DNI/NIE:

#### DECLARO

Que conozco las medidas de prevención (entre otras el uso obligatorio de mascarilla homologada y distanciamiento social) para evitar la transmisión del coronavirus que son de obligado cumplimiento para acceder a realizar el ejercicio de la convocatoria de pruebas selectivas para el ingreso, en la Escala de Titulados Superiores del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, me comprometo a cumplir y seguir estrictamente dichas medidas preventivas.

Además, acepto y me obligo a no acceder a la sede de la convocatoria en caso de estar diagnosticado en el momento actual de infección activa por el coronavirus SARS-CoV-2 o tener síntomas compatibles con la COVID-19, estar en periodo de cuarentena o haber estado en los últimos 10 días en contacto estrecho con una persona afectada de infección activa por el coronavirus SARS-CoV-2.

Fecha:

Firma: