

ANEXO I

(Declaración responsable relativa COVID-19). A rellenar por opositores, miembros del tribunal, asesores y personal de apoyo de las pruebas selectivas)

Nombre y apellidos:

DNI/NIE:

DECLARO:

Que conozco las medidas de prevención, entre otras el uso obligatorio de mascarilla sin válvula exhalatoria (mascarilla quirúrgica, FFP2 o mascarilla higiénica que cumpla con las especificaciones técnicas UNE 0064-1:2020, UNE 0065 o el documento UNE-CWA 17553:2020), que debe cubrir completamente boca y nariz, y distanciamiento social para evitar la transmisión del coronavirus que son de obligado cumplimiento para acceder a los edificios donde se realicen los ejercicios de la convocatoria de **PRUEBAS SELECTIVAS PROVISIÓN EN PROPIEDAD DE UNA PLAZA DE OFICIAL 1º ADMINISTRATIVO, PERSONAL LABORAL, OPOSICION LIBRE** y me comprometo a cumplir y seguir estrictamente las medidas preventivas establecidas.

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 COVID-19, tener síntomas compatibles con COVID-19 o haber estado en los últimos 10 días en contacto estrecho con una persona afectada de infección activa por COVID-19 y estar guardando cuarentena.

Melilla

(Firma)