

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN COVID

PRUEBAS DE INGRESO PERSONAL LABORAL INDEFINIDO

12 SEPTIEMBRE 2021



Mascarilla

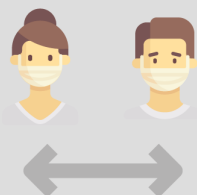
Uso **obligatorio** de mascarilla en todo momento con independencia de la **distancia interpersonal**.

Evitar mascarillas de tela.



Gel hidroalcohólico

Antes de entrar al centro de la prueba, como el aula asignada será obligatorio la **higienización de manos** tanto al **inicio** como **finalización** de la prueba.



Distancia de seguridad

Los participantes se dirigirán a la puerta de su aula, respetando en todo momento la **distancia interpersonal** esperando a ser llamados por los organizadores de la prueba.

Se **prohíbe** el acceso a cualquier **persona ajena** a la prueba.



Señalización

Sigue en todo momento la señalización existente y las indicaciones del personal colaborador.

No permanezcas innecesariamente en pasillos y zonas comunes, y respeta los aforos de los aseos.



Materiales

Recuerda cuál es tu aula. No olvides venir correctamente **identificado** y traer el **anexo declaración responsable**.

Durante la prueba, **los materiales no se podrán compartir**. Para cualquier duda permanece sentado y levanta la mano.



Si tienes síntomas

Si tienes síntomas **no podrás acudir a la prueba**. Si te notas tos, fiebre, resfriado, cefalea, etc., quédate en casa.

Si notas síntomas en la prueba, **comunícalo inmediatamente** al personal organizador y sigue sus instrucciones.

ES RESPONSABILIDAD DE TODOS QUE ESTAS MEDIDAS SE CUMPLAN



ANEXO. MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE.

Declaración responsable MEDIDAS SANITARIAS COVID-19

D./ Dña., con DNI número
....., participante en las pruebas de Ingreso de Personal Laboral Indefinido de fecha **12 de septiembre de 2021**, que se desarrollan en la sede de

DECLARO:

1. Que conozco las medidas de prevención (entre otras el uso obligatorio de mascarilla y distanciamiento social) para evitar la transmisión del Covid19, medidas que son de obligado cumplimiento para acceder a las sedes donde se realicen las pruebas selectivas, y me comprometo a cumplir y seguir estrictamente dichas medidas preventivas, así como aquellas que sean indicadas por el personal organizador de la prueba.

2. Me comprometo a no acudir a la sede de examen en caso de estar diagnosticado/a en el momento actual de infección activa por COVID-19, tener o haber tenido en los últimos diez días síntomas compatibles con COVID-19 (tos, fiebre, dificultades respiratorias, etc.) o haber estado en contacto estrecho con una persona diagnosticada o con síntomas de infección activa por COVID-19 y estar actualmente guardando cuarentena.

Para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente en.....
a 12 de septiembre de 2021.



No olvides venir correctamente **identificado** y traer el **anexo declaración responsable** firmado.

