UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID

ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA AGRONÓMICA ALIMENTARIA Y DE BIOSISTEMAS

DECLARACIÓN RESPONSABLE ANTE CASOS DE COVID-19

Nombre y apellidos			
Correo electrónico			
DNI		Teléfono	
Centro	ETS de Ingeniería Agronómica, Alimentaria y de Biosistemas		
Titulación			

DECLARO responsablemente que

con fecha ____ de _____ de ____ he sido notificado por las autoridades sanitarias que debo permanecer en aislamiento desde el día _____ hasta el día _____, como consecuencia de:

☐ Haber dado resultado positivo en el diagnóstico COVID-19.

☐ Ser contacto estrecho de alguien con Covid19 y no tener la pauta completa de vacunación

☐ Otras:

Por ello solicito el aplazamiento de las siguientes pruebas de evaluación programadas:

Curso	Asignatura	Fecha

DECLARO responsablemente que esta información es veraz y que APORTARÉ la documentación fehaciente acreditativa tan pronto como sea posible. La inexactitud o falsedad de cualquier información esencial en esta declaración responsable determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de sus derechos desde el momento en que se tenga constancia, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

En _____, a ____ de _____ de ____ .

Firma