

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D^a....., con DNI nº,
adscrito/a al centro de trabajo..... de la
provincia de teléfono de contacto móvilfijo
correo electrónico y de conformidad con las
medidas previstas en la Resolución de la Secretaría General para la Administración Pública de 12 de marzo
de 2020 por la que se adoptan medidas respecto a todo el personal de toda la Administración de la Junta
de Andalucía, con motivo del COVID-19

DECLARA bajo su responsabilidad que pertenece a uno de los grupos vulnerables respecto del
COVID-19, tal y como han sido identificados por el Ministerio de Sanidad,

1- A tales efectos aporta la documentación médica que avala su inclusión en alguno de los grupos
vulnerables,

- o, en caso contrario, AUTORIZA a la Administración de la Junta de Andalucía a comprobar la
veracidad de estas declaraciones cuando lo considere conveniente.

Fecha:

Firma de trabajador/a:

Dirigido: Responsable del centro directivo donde se encuentre adscrito su puesto de trabajo.

1 Marcar el apartado que corresponda

