

**ERANTZUNKIZUNPEKO  
ADIERAZPENA: COVID-19a**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE:  
COVID-19**

**DATA:** 2021/10/29

**FECHA:** 29/10/2021

**TOKIA:** Inaxio Begiristain Kultur eta Kirol Etxea. Alegia.

**LUGAR:** Inaxio Begiristain Kultur eta Kirol Etxea. Alegia.

Behean sinatzen duenak,  
**ADMINISTRAZIO OROKORREKO  
ADMINISTRARI LAGUNTZAILEA**  
prozeduran partehartzailea.

El/La abajo firmante, participante en el proceso selectivo para la **AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE ADMINISTRACIÓN GENERAL.**

**ADIERAZTEN DU:**

**DECLARA:**

- Ez duela COVID-19 gaixotasunarekin bateragarria den sintomarik, eta ez dela egon zuzeneko kontaktuan, azken 10 egunean, COVID-19a izatea egiaztatutako edo susmatutako inorekin.
- Azterketaren instalazioetan dagoen bitartean egoki beteko dituela COVID-19ari dagokionez hartu diren segurtasun eta higiene-neurriak, hain zuzen ere, ariketa hau egiteko udal webgunean argitara eman zirenak eta berari gaur idatziz ere eman dizkietenak; prebentzio neurri-multzo ez exhaustiboa da eta unean-unean Epaimahai kalifikatzaileak eman ditzakeen eta sinatzaileak beteko dituen jarraibideekin osatuko dira.
- No presentar sintomatología compatible con la enfermedad COVID-19 ni haber estado en contacto directo con persona confirmada o probable de COVID-19 en los últimos 10 días.
- Que durante su permanencia en las instalaciones cumplirá con las medidas de seguridad e higiene relativas al COVID-19 publicadas en la web para la realización del ejercicio y que, a su vez, se le han entregado por escrito el día de hoy; siendo esta una relación de medidas preventivas no exhaustiva, que se completará con las indicaciones que realice en cada momento el Tribunal Calificador y que el/la abajo firmante cumplirá.

Alegian, 2021eko urriaren 29a.

Alegia, 29 de octubre de 2021

Irakurri eta ulertu dut dena.

He leído y comprendido en su totalidad

**Izen-abizenak / Nombre y apellidos:**

**NA / DNI:**

**Sinadura.**