

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE ESTUDIANTES EN AISLAMIENTO POR CONTACTO CON COVID-19*

D./D.ª _____ , con DNI _____ ,
correo electrónico _____@alum.uca.es , teléfono _____ ,
estudiante de _____ curso del Grado en _____
en la Facultad/Escuela de _____ de la Universidad de Cádiz,

DECLARO responsablemente que:

Con fecha ____ de _____ de 2021 he sido notificado por las autoridades sanitarias que debo permanecer en aislamiento desde el día _____ hasta el día _____ por haber estado en contacto con una persona diagnosticada de COVID-19.

DECLARO responsablemente que esta información es veraz y **APORTARÉ** la documentación fehaciente acreditativa.

En _____ , a _____ de _____ de 2021.

Firmado _____

* La inexactitud o falsedad de carácter esencial de cualquier dato o información que se incorpore a esta declaración responsable determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de sus derechos derivados de la evaluación desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.