



ANEXO 1

DOCUMENTO DE DECLARACION RESPONSABLE

UNIVERSIDAD/CENTRO:	
FACULTAD/CICLO FORMATIVO:	
NOMBRE Y APELLIDOS:	
DIRECCION:	
PROVINCIA:	C.P.:
TELÉFONO:	E-MAIL:

DECLARO

PRIMERO. Que es mi voluntad realizar prácticas asistenciales de forma presencial en el los centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana (CSUSP).

SEGUNDO. Que soy conecedor de lo establecido por el DECRETO 8/2020, de 13 de junio, del president de la Generalitat, de regulaci3n y flexibilizaci3n de determinadas restricciones, en el 3mbito de la Comunitat Valenciana, establecidas durante la declaraci3n del estado de alarma, en aplicaci3n de la fase 3 del Plan para la transici3n hacia una nueva normalidad, as3 como de los requisitos exigidos por la CSUSP para la realizaci3n de las pr3cticas y me comprometo a su estricto cumplimiento.

TERCERO. Que me comprometo a hacer un uso responsable del material de protecci3n que me sea facilitado y me comprometo a no acudir a mi centro de pr3cticas en caso de presentar s3ntomas compatibles con COVID-19, estar en aislamiento domiciliario debido a un diagn3stico por COVID-19, o estar en per3odo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con s3ntomas o diagnosticada de COVID-19.

CUARTO. Soy consciente de que mi actitud y mi comportamiento social, deber3 tener un mayor grado de compromiso y responsabilidad desde el momento en que inicio las pr3cticas asistenciales. Mi presencia en el contexto sanitario supone un mayor riesgo para la salud y una carga de trabajo adicional para muchas personas a las que debo una actitud solidaria y comprometida para colaborar en la lucha contra esta pandemia, y por tanto ser3 especialmente riguroso o rigurosa en el cumplimiento de las recomendaciones de prevenci3n frente a la Covid-19.

Fecha, nombre y firma del o la estudiante: