



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
SAN CRISTÓBAL DE
LA LAGUNA



PROCESO SELECTIVO PARA LA PROVISIÓN, MEDIANTE EL SISTEMA DE OPOSICIÓN LIBRE, DE PLAZAS DE POLICÍA LOCAL, ESCALA DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, SUBESCALA DE SERVICIOS ESPECIALES, CLASE POLICÍA LOCAL, GRUPO C, SUBGRUPO C1, DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Nombre y apellidos: _____

DNI n.º : _____

DECLARO,

Que conozco las medidas de prevención (*entre otras el uso obligatorio de mascarilla quirúrgica y distanciamiento social*) para evitar la transmisión del coronavirus que son de obligado cumplimiento para acceder a los edificios donde se realicen los ejercicios de la convocatoria de pruebas selectivas del Cuerpo de la Policía Local del Excmo. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna y me comprometo a cumplir y seguir estrictamente dichas medidas preventivas.

Además, acepto y me obligo a no acceder a la sede de la convocatoria en caso de estar diagnosticado en el momento actual de infección activa por COVID-19, o tener síntomas compatibles con COVID-19, o haber estado en los últimos diez (10) días en contacto estrecho con una persona afectada de infección activa por COVID-19, y estar guardando cuarentena.

Fecha: _____

(Firma)