**Modelo de declaración responsable para los miembros de la comunidad universitaria que deban guardar confinamiento domiciliario a causa de la pandemia siguiendo instrucciones de las autoridades sanitarias**

D/Dª      , con NIF:      , cuyos datos de contacto son los siguientes:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

Declara responsablemente:

Que debe permanecer confinada/o en su domicilio desde el día       hasta el día      , por:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Haber dado positivo en COVID-19 tras la realización de una prueba diagnóstica. |
|  | Haber recibido, por parte de las autoridades sanitarias, instrucciones de confinamiento por presentar síntomas compatibles con COVID-19. |
|  | Haber recibido, por parte de las autoridades sanitarias, instrucciones de confinamiento por ser considerado contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19. |
|  | Haber recibido, por parte de las autoridades sanitarias, instrucciones de confinamiento por ser considerado contacto estrecho de un caso sospechoso de COVID-19. |

Que ruega que así conste a los efectos oportunos.

En      , a       de       de

Fdo.: