**Modelo de declaración positivo COVID-19**

D/Dª      , con NIF/NIE o Pasaporte nº:      , cuyos datos de contacto son los siguientes:

|  |
| --- |
| Domicilio actual de residencia:      Teléfono móvil:      Correo electrónico:      Fecha de nacimiento:       *(dd-mm-aaaa)*Nº de la Seguridad Social o Nº de Historia Única de Salud de Andalucía (NHUSA):      Si no le corresponde Seguridad Social, indique la compañía (ASISA, ADESLAS, DKV, etc.):       |

Marque la casilla que corresponda:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **NO** ha presentado síntomas (asintomático). |
| [ ]  | Ha presentado síntomas. En este caso, indique también la fecha en la que aparecieron los primeros síntomas:       *(dd-mm-aaaa)* |

**Información de interés:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Último día de presencialidad en la UMA:       *(dd-mm-aaaa)*Fecha en la que se le tomó la muestra para PCR/Test rápido de Antígenos:       *(dd-mm-aaaa)*¿En qué Centro de Salud, Hospital o Laboratorio le han tomado la muestra?:      Fecha de comunicación del resultado de la PCR/Test rápido de Antígenos:       *(dd-mm-aaaa)***Indique según el sector (Estudiante, PAS, PDI o PIF):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Colectivo: | [ ]  Estudiante | [ ]  PAS | [ ]  PDI | [ ]  PIF |

Centro de estudio o de trabajo (Facultad, Escuela, etc.): Elija un elemento.¿Qué estudios estás cursando (Grado, Máster, etc.)?:       *(indique titulación)*Curso/Grupo/Subgrupo:      Departamento o Servicio:       |

Se define como **contacto estrecho** a cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 h. El periodo a considerar para valorar el posible contacto estrecho será **desde 2 días antes del inicio de síntomas** del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados, los contactos se buscarán **desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra**.

¿Has comunicado a los rastreadores del Servicio Público de Salud tus posibles contactos estrechos? [ ]  Sí - [ ]  No

Siguiendo lo explicado en el párrafo anterior, indique si ha tenido posibles contactos estrechos con algún miembro de la Comunidad Universitaria de la UMA, informando de su nombre, apellidos y teléfono de contacto:

|  |
| --- |
| Indique información adicional de interés (contactos estrechos, lugares visitados (cafetería, biblioteca, despachos, laboratorio, etc.) |

Para que así conste a los efectos oportunos.

 En      , a       de       de

 Fdo.:

**Pasos a seguir…**

1. No deberá asistir al centro hasta haber recibido el alta médica por parte de su médico.
2. En caso de ser positivo y no haber contactado con el Servicio Público de Salud deberá hacerlo a través del teléfono 900 400 061 de atención COVID-19 habilitado por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, o con su centro de atención primaria y seguir las instrucciones.
3. El documento “Modelo de declaración positivo COVID-19” deberá remitirlo por correo-e al Servicio Sanitario del Servicio de Prevención de la Universidad (coronavirus@uma.es).
4. Además, deberá rellenar el documento **Declaración responsable de confinamiento obligatorio** disponible en el siguiente enlace: <https://dj.uma.es/drc/peticiones/nueva/covid/> y actuar según las indicaciones dadas en el formulario.