

DECLARACIÓN RESPONSABLE
ASPIRANTES U OPOSITORES
(MODELO I)

A LA CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA

A los efectos de la prueba selectiva convocada por Orden de 25 de abril de 2019 (DOE Nº. 80 de 26 de abril de 2019), para el acceso a puestos vacantes del Grupo II de personal laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura y como medida de prevención y seguridad ante el COVID-19,

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D^a _____,
con domicilio en _____,
con Documento Nacional de Identidad nº _____,
declaro a efectos de realizar el **segundo ejercicio de la fase de oposición** de las pruebas selectivas convocadas por Orden de 25 de abril de 2019 (DOE Nº. 80 de 26 de abril de 2019), para el acceso a puestos vacantes del Grupo II de personal laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, Categoría/Especialidad **T. GRADO MEDIO FIOSIOTEREAPEUTA**, que:

No presento síntomas compatibles con la COVID-19, ni me encuentro en período de aislamiento por haber sido diagnosticado con la enfermedad o de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de la COVID-19.

En Mérida, a 06 de octubre de 2021

(Firma del declarante)