

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**  
**ASPIRANTES U OPOSITORES**  
**(MODELO I)**

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

A los efectos 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 y como medida de prevención y seguridad ante el COVID-19,

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_,  
con domicilio en \_\_\_\_\_,  
con Documento Nacional de Identidad nº \_\_\_\_\_,  
declaro a efectos de realizar el primer 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 05 de junio de 2021

(Firma del declarante)