

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(para presentar en el momento de realización de la Prueba)

D./D.^a _____, nacido/a
el día _____, con domicilio en el municipio de _____, en la Calle/Pla-
za/Avda. _____ y nacionalidad _____,
con D.N.I. número _____,

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

- ☐ Que en el día de la prueba no se manifiestan síntomas compatibles con la enfermedad COVID-19,
- ☐ Que se ha tomado la temperatura antes de acudir a las pruebas, siendo ésta inferior a 37,3º C.
- ☐ Que no se ha mantenido contacto estrecho con ningún caso positivo o sospechoso en los últimos 14 días.

León, a _____ de _____ de 2022

Firmado: