



DECLARACIÓN RESPONSABLE PAS/PROF EN SITUACIÓN COVID-19

D/D^a. _____ con D.N.I.: _____
trabajador de la Universidad Francisco de Vitoria (UFV)

DECLARO

Haber recibido la información sobre las medidas de higiene, prevención y protección que la UFV ha establecido frente al COVID-19 y me comprometo a:

1. Cumplir en todo momento con los protocolos definidos e informados por Covid-19 conociendo que los tengo a mi disposición en la página web de la UFV. <https://www.ufv.es/campus-docencia-seguridad-salud/>
2. Informar a la UFV si presento alto riesgo de contagio o pertenezco al colectivo tipificado como vulnerable por el Ministerio de Sanidad.
3. No acudir a la UFV y quedarme en casa si presento síntomas compatibles con Covid-19, si he dado positivo en prueba de detección diagnóstica (aunque sea asintomático), si soy contacto estrecho de casos confirmados y si no he finalizado el periodo de aislamiento indicado o no dispongo de alta médica. En todos los casos lo pondré de inmediato en conocimiento del responsable COVID-19 de la Universidad (casoscovid@ufv.es – Teléfono: 608702298)
4. Adoptar las siguientes medidas cuando los síntomas compatibles con Covid-19 aparezcan en el centro de trabajo:
 - Avisar telefónicamente al Servicio de Enfermería UFV (607530874) y seguir las indicaciones que me faciliten. Si no soy atendido por el Servicio de Enfermería abandonar las instalaciones con una mascarilla quirúrgica, manteniendo la distancia social de 1,5 metros y evitando a otras personas.
 - Una vez en mi domicilio contactar con el Servicio Público de Salud e informar a la UFV para que se inicie el protocolo de gestión de casos.
5. Usar la mascarilla en todo el campus, tanto en el exterior como en el interior de los edificios, respetar las medidas de distancias y cumplir los aforos establecidos.
6. Utilizar el kit de limpieza que la UFV pone a mi disposición para la desinfección de los equipos compartidos en aula, laboratorios o zonas de trabajo.
7. Ayudar al cumplimiento de las medidas implantadas en el campus para garantizar una convivencia segura, asumiendo mi responsabilidad personal en caso de actuaciones propias que vulneren lo declarado en este documento.

Fecha:

Firma del trabajador