

COVID ADIERAZPENA / DECLARACIÓN COVID

2021-2022 1. lauhileko ohiko deialdia / **Convocatoria ordinaria 1^{er} cuatrimestre 2021-2022**

Erantzukizunpeko adierazpen honen bidez, adierazten dut covid-19aren ondoriozko konfinamendu-egoeran nagoela, eta gaur egun ezin dudala egiaztatu proba baten emaitzaren bidez (adib. sintoma bateragarriekin eta probaren zain, edo kontaktu estua izanda, probaren zain eta txertorik hartu gabe).

Horrek eragotzi egiten dit deialdi honetako azterketa batera edo batzuetara joatea; beraz, konpromisoa hartzen dut adierazpen hau eraginpeko irakasgai guztietako irakasleei eta nire ikastetxeko/eraikineko covid arduradunari bidaltzeko, nire egoera egiaztatzeko.

Aitortzen dut, halaber, emandako datuak egiazkoak direla; eta jabetzen naizela, unibertsitate-araudiaren arabera, ebaluazio-prozesuan iruzur egiteak ondorioak ekar ditzakeela eta zentroak kontrolatu ahal izango duela konfinamendu-aldian konfinatutako pertsonak beste proba edo jarduera presentzial batera ez joatea, baita ondoren informazio edo dokumentazio gehigarria eskatzea ere (medikoa edo beste mota batekoa).

A través de esta declaración responsable, hago constar que estoy en situación de confinamiento por covid-19, y que actualmente no puedo acreditarlo a través del resultado de una prueba (p.ej. síntomas compatibles a la espera de prueba, o haber sido contacto estrecho, a la espera de prueba y sin vacunación).

Esto me impide acudir a uno o varios de los exámenes de esta convocatoria, por lo que me comprometo a enviar esta declaración al profesorado de todas las asignaturas afectadas y a la persona responsable covid de mi centro/edificio, para acreditar mi situación.

Declaro asimismo que los datos proporcionados son ciertos; y que soy consciente de que, de acuerdo con la normativa universitaria, el fraude en el proceso de evaluación puede conllevar consecuencias, y de que el centro podrá controlar que las personas confinadas no acudan a ninguna otra prueba o actividad presencial durante el periodo de confinamiento, así como solicitar información o documentación adicional (médica o de otro tipo) posteriormente.

IZENA / **NOMBRE:**

ABIZENAK / **APELLIDOS:**

NAN / **DNI:**

ZENTRUA / **CENTRO:**

GRADUA / **GRADO:**

DATA / **FECHA:**