



POLITÉCNICA



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS EN
TOPOGRAFÍA, GEODESIA Y CARTOGRAFÍA
Campus Sur - Calle Mercator nº 2 - 28031 Madrid

DECLARACIÓN DE AFECTADO COVID-19

D./Dña.:
D.N.I:
Teléfono:
Correo de la UPM:

Declaro encontrarme en alguna de las circunstancias o padecer alguna de las situaciones producidas por el Covid19:

<input type="checkbox"/>	Diagnóstico Covid19
<input type="checkbox"/>	Aislamiento domiciliario
<input type="checkbox"/>	Síntomas leves a la espera de PCR
<input type="checkbox"/>	Ser contacto estrecho de alguien con Covid19 y no tener la pauta completa de vacunación
<input type="checkbox"/>	Cuarentena
<input type="checkbox"/>	Otras:

Por lo que no podré realizar los siguientes exámenes:

Asignaturas	Fecha de examen

Estoy obligado a adjuntar la documentación justificativa de la causa que señalo, en el caso de que no pueda disponer de ella en este momento, me comprometo a adjuntarla en cuanto pueda obtenerla. Esta declaración es voluntaria y solo podrá ser usada con el efecto exclusivo de activar los protocolos de actuación y seguimiento de la Covid19.

En Madrid a de de 2022

Firma: