**PRÀCTIQUES ACADÈMIQUES EXTERNES 20\_\_-\_\_**

**DECLARACIÓ RESPONSABLE**

Nom i Cognoms:

DNI:

Com a estudiant matriculat a una assignatura de pràctiques curriculars o realitzant pràctiques extracurriculars de la Universitat de Lleida el curs 20\_\_-\_\_,

**DECLARO**

* Que estic conforme en iniciar les Pràctiques Acadèmiques Externes a l’entitat NOM\_ENTITAT de forma presencial.
* Que, en el marc d’aquestes Pràctiques Acadèmiques Externes es respectaran escrupolosament les directrius vigents en cada moment respecte a la mobilitat.
* Que no convisc o he estat en contacte els darrers 14 dies amb persones que presentin símptomes, i que en cas de tenir símptomes o tenir contacte amb una persona que presenti símptomes durant les Pràctiques Acadèmiques Externes, n’informaré immediatament al centre de pràctiques i el tutor/a de la universitat i respectaré escrupolosament el protocol establert en aquests casos.
* Que l’entitat on realitzaré les Pràctiques Acadèmiques Externes de forma presencial m’ha informat de les mesures de seguretat adoptades per l’entitat per fer front als riscos derivats de l’alerta sanitària per la COVID-19.
* Que en el marc de les Pràctiques Acadèmiques Externes presencials utilitzaré el material de protecció adient a la tasca a realitzar, així com el necessari per afrontar els riscos derivats de la situació d’alerta sanitària ocasionada per la COVID -19.
* Pertanyo a algun dels col·lectius vulnerables a la COVID-19 establerts pel Ministeri de Sanitat (principalment, les persones de més de 60 anys, les persones amb, malalties cardiovasculars, inclosa la hipertensió, malalties pulmonars cròniques, diabetis, insuficiència renal crònica, immunodeficiències, càncer amb tractament actiu, malaltia hepàtica severa, obesitat mòrbida (IMC>40) i les dones embarassades).

󠄀 SI 󠄀 NO

*En cas que l’estudiant pertanyi a un dels col·lectius vulnerables a la COVID-19 establerts pel Ministeri de Sanitat, caldrà que l’entitat acollidora assigni a l’estudiant un lloc i unes tasques a realitzar de baix risc o en modalitat de telepràctiques.*

Població, dia de mes de 20\_\_

Firmat: