



Certificado Declaración Responsable COVID-19

D./Dña _____ con DNI /NIE/ Pasaporte _____

declara que:

- NO tiene síntomas compatibles con la COVID-19, ni hoy ni en los últimos 7 días.
- NO tiene contacto estrecho con un posible caso ni hoy ni en los últimos 7 días.
- NO ha dado positivo en un test serológico o PCR, ni hoy ni en los últimos 7 días.

En caso de que en los siguientes 7 días posteriores a la realización de las pruebas selectivas del 18/12/2021 presente síntomas compatibles o dé positivo por Covid-19, lo **comunicaré a Aena a la mayor brevedad** posible, mediante correo electrónico dirigido a: selecciontitulados@aena.es

Firma:

18 de diciembre de 2021