



XXIV CONGRESO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO

BURGOS | 22 - 23 DE OCTUBRE DE 2021
PALACIO DE CONGRESOS DE BURGOS



DECLARACIÓN RESPONSABLE FRENTE AL COVID-19

En _____ a _____ de 2021

D./Dña. _____ con DNI número _____

declaro responsablemente que:

1.- En el momento de mi presencia en el XXIV Congreso SERV 2021 no presento síntomas compatibles con la enfermedad COVID-19 (fiebre, tos seca, dificultad para respirar, diarrea, etc.)

2.- En los 15 días previos a la fecha de mi presencia en el XXIV Congreso SERV 2021, no he tenido ningún contacto estrecho con personas que hayan sido declarados casos confirmados, probables o posibles de COVID19.

3.- He recibido información sobre las medidas preventivas a tomar en el XXIV Congreso SERV 2021 y me comprometo a cumplirlas.

4.- Marcar la opción que corresponda:

- He realizado test de antígenos / PCR dentro de las 48 h. anteriores a mi presencia en el XXIV Congreso SERV 2021 siendo el resultado negativo.
- He realizado auto-test de antígenos facilitado in situ por la organización del XXIV Congreso SERV 2021, habiendo sido el resultado negativo.

5.- En caso de presentar síntomas durante mi presencia en el XXIV Congreso SERV 2021 o durante cinco días después, actuaré conforme a las medidas impuestas por el Ministerio de Sanidad, consejerías de las CC.AA. u otras autoridades competentes, adjuntando copia de esta declaración, e informaré de ello a la secretaría técnica del XXIV Congreso SERV 2021.

Y para que así conste, firmo la presente declaración.

Fdo. D./Dña.