



**DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA  
FRENTE A COVID-19**

D./D.ª \_\_\_\_\_, con domicilio a efecto de notificaciones en  
\_\_\_\_\_, calle \_\_\_\_\_ y  
provisto/a del DNI.: \_\_\_\_\_, con nº de teléfono \_\_\_\_\_  
alumno/alumna en:

CENTRO:

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

Conocer las medidas de salud pública existentes frente a COVID-19 para la realización de la  
Evaluación de Bachillerato para el Acceso a la Universidad (EBAU).

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo.: \_\_\_\_\_