# DECLARACIÓN DE EMPRESA SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE REQUERIMENTOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PARA LA SITUACIÓN DE ALARMA SANITARIA OCASIONADA POR LA COVID-19 CON RELACIÓN A LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN EDUCATIVA

# \_ \_

[Nombre de la institución/organismo/empresa]

[Nombre y apellidos] *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_*, con DNI , representante legal de la nombrada institución/organismo/empresa, **acredito** con este documento que cumplo los requerimientos legales especificados en el Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, que regula las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios, y en concreto los que prevean los artículos 9.1.*f*, 9.2.*c* i 9.2.*d*.

En este sentido, **certifico**:

1. Que los estudiantes que figuren en el anexo han estado autorizados para llevar a cabo las tareas formativas en modalidad presencial en las instalaciones de la empresa.
2. Que la institución que represento cumple los requisitos exigidos por la normativa de prevención de riscos laborales y que, además, ha adoptado las medidas oportunas para hacer frente a los riesgos derivados de la alerta sanitaria per la COVID-19, también para los estudiantes en prácticas.
3. Que nuestra institución informará y formará al estudiante, antes de que se reincorporen, sobre los riesgos inherentes a su actividad, las medidas de protección a adoptar y, específicamente, las recomendaciones de las autoridades sanitarias relacionadas con la COVID- 19, y que controlará que se cumplan.
4. Que también facilitará a los estudiantes el material de protección adecuado para la tarea que deben llevar a cabo, así como todo lo necesario para afrontar los riesgos derivados de la situación de alerta sanitaria ocasionada por la COVID-19.
5. Que en ningún caso se pueden incorporar a la formación presencial los estudiantes que:
6. Presenten sintomatología compatible con la COVID-19.
7. Conviven o han estado en contacte estrecho con personas que presenten síntomas, hasta que finalice el plazo de seguridad recomendado por las autoridades sanitarias.
8. Que estoy en disposición de acreditar documentalmente toda la información facilitada en esta declaración en la Universidad Rovira i Virgili y que me comprometo a actualizarla en caso de variaciones.

Y, para que así conste, firmo este certificado.

[Lugar y fecha]

[Firma y sello]

**LISTA DE ESTUDIANTES QUE LLEVAN A CABO LAS PRÁCTICAS EN LA EMPRESA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | APELLIDOS | DNI | REFERENCIA CONVENIO DE COOPERACIÓN EDUCTIVA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Toda la información de la gestión de la coordinación preventiva siempre se ha de tratar respetando la legislación de protección de datos personales.

**DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE**

[Nombre y apellidos del estudiante]

Con DNI

**MANIFESTO:**

1. Que he recibido la información y la formación sobre los riesgos inherentes a mi actividad y sobre las medidas de protección a adoptar, y específicamente las recomendaciones de las autoridades sanitarias relacionadas con la COVID-19.
2. Que conozco y acepto que en ningún caso puedo llevar a cabo formación presencial si presento sintomatología compatible con Covidien-19, o si convivo o he estado en contacto estrecho con personas que presenten síntomas, hasta que finalice el plazo de seguridad recomendado por las autoridades sanitarias.

Y, para que conste, firmo esta declaración.

[Lugar y fecha]

[Signatura del estudiante]