



DECLARACIÓN DE EMPRESA DEL CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS CONSECUENCIA DE LA SITUACIÓN DE ALARMA SANITARIA OCASIONADA POR LA COVID-19 EN RELACIÓN A LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN EDUCATIVA

Nombre de la Institución/Organismo/Empresa

D. [REDACTED], con DNI/NIF [REDACTED] como representante legal de [REDACTED], acredita mediante este documento que cumple 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 el previsto en los artículos 9.1f), 9.2.c) y 9.2.d).

En este sentido **CERTIFICO** :

Que los estudiantes relacionados en el anexo han sido autorizados para realizar las tareas formativas en modalidad presencial en las instalaciones de la empresa.

Que la institución que represento cumple los requisitos exigidos por la normativa de prevención de riesgos laborales y que ha adoptado las medidas oportunas para hacer frente a los riesgos derivados de la alerta sanitaria por la COVID-19 incluidos los de los estudiantes en prácticas.

Que informará y formará a los estudiantes relacionados en el anexo que realizan prácticas en sus instalaciones, con carácter previo a la reincorporación, sobre los riesgos inherentes a su actividad y sobre las medidas de protección a adoptar, y específicamente aquellas recomendaciones de las autoridades sanitarias relacionadas con la COVID-19.

Que facilitará a los estudiantes el material de protección adecuada a la tarea a realizar, así como el necesario para afrontar los riesgos derivados de la situación de alerta sanitaria ocasionada por la COVID-19.

Que en ningún caso podrán incorporarse a la formación presencial los estudiantes que:

- i. presenten sintomatología compatible con la COVID-19
- ii. conviven o han estado en contacto los últimos 14 días con personas que presenten síntomas, hasta que finalice el plazo de seguridad recomendado por las autoridades sanitarias.
- iii. pertenezcan a alguno de los colectivos vulnerables a la COVID-19 establecidos por el Ministerio de Sanidad (principalmente, las personas de más de 60 años, las personas con, enfermedades cardiovasculares, incluida la hipertensión, enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodeficiencias, cáncer con tratamiento activo, enfermedad hepática severa, obesidad mórbida (IMC>40) y las mujeres embarazadas)



Que está en disposición de acreditar documentalmente toda la información facilitada en esta declaración en la Universitat Politècnica de Catalunya y que se compromete a actualizarla en caso de variaciones.

Y para que así conste, firmo el presente certificado en _____ a _____ de 202 _____

Firma electrónica

Anexo

LISTADO DE ESTUDIANTES QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN LA EMPRESA/INSTITUCIÓN

NOMBRE	APELLIDOS	DNI	REFERENCIA CONVENIO DE COOPERACIÓN EDUCATIVA

Toda la información tratada a la gestión de la coordinación preventiva se tratará siempre respetando la legislación de protección de datos personal.