**FORMULARIO A ADJUNTAR A TODA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE AUSENCIA O COMISIÓN DE SERVICIOS DURANTE LA COVID**

(Marcar simplemente la columna SI/NO)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | SI | NO |
| 1 | ¿Es el viaje estrictamente necesario dadas las circunstancias actuales del COVID-19? |  |  |
| 2 | ¿Ha verificado si existe alguna prohibición, limitación o recomendación oficial para viajar a la región de destino en relación al COVID-19? |  |  |
| 3 | ¿Ha consultado con los organizadores de la actividad en destino sí tienen protocolos de seguridad sanitaria? |  |  |
| 4 | Caso de ser una actividad Complutense en la que tenga usted responsabilidad,  ¿ha revisado el protocolo de medidas organizativas específicas de su centro para la seguridad sanitaria de dicha actividad? |  |  |
| 5 | ¿Conoce las medidas preventivas generales para aplicarlas en su preparación del viaje?  (Distanciamiento, mascarilla, higiene de manos, etcétera). |  |  |

*Toda autorización de ausencia y comisión de servicios está sujeta a la posible variación en las regulaciones de movimiento y de seguridad sanitarias dictadas por las diferentes autoridades, y se considerará automáticamente revocada si se produce alguna limitación de movimiento que la contradiga.*

*Se recomienda verificar las condiciones del seguro de viaje que se tenga, y contratar un seguro de cancelación.*

MOTIVO DE LA SOLICITUD: PERÍODO:

APELLIDOS Y NOMBRE: FIRMA y FECHA: