

SOL·LICITUT REINCORPORACIÓ A L'ACTIVITAT PRESENCIAL

_____, núm. d'empleat/da _____ de la Diputació de Barcelona, declaro que, formo part dels equips previstos en el segon pla de contingència de la Corporació com a col·lectiu presencial i tot ser considerada persona de risc davant el contagi de la malaltia COVID-19 pels següents motius:

- Major de 60 anys
- Dona gestant.
- Persona amb diabetis, malaltia cardiovascular (inclosa la hipertensió), malaltia hepàtica severa, malaltia pulmonar crònica, insuficiència renal crònica, immunodeficiència, càncer en fase de tractament actiu, obesitat mòrbida (IMC>40).

Renuncio voluntàriament a les mesures excepcionals contemplades en el Protocol mitjançant el qual s'estableixen criteris i mesures organitzatives, de prevenció i de protecció per a la represa de les activitats de la Diputació de Barcelona amb caràcter general en el procés de desescalada del confinament provocat per la COVID-19, per als col·lectius d'alt risc.

Per la qual cosa amb data _____ sol·licito valoració per part del Servei de Vigilància de la Salut sobre les adaptacions necessàries per tal de poder prestar serveis de manera presencial en el meu lloc de treball de _____.

Prego que em puguin notificar la resposta a aquesta sol·licitud a l'adreça de correu electrònic _____.

Barcelona, _____ de 2020