



**DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CUMPLIMIENTO DE LOS
CRITERIOS DE TRABAJO NO PRESENCIAL**

D./D.^a _____, con domicilio a efecto de notificaciones en _____, calle _____ y provisto/a del DNI.: _____, con nº de teléfono _____ prestando, con carácter habitual, sus servicios como _____ en:

CONSEJERÍA: _____

CENTRO DIRECTIVO: _____

SERVICIO: _____

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

. Cumplir con el criterio de prestación de trabajo en régimen no presencial al:

- Tener a mi cargo a un menor de 14 años.
- Tener a mi cargo a una persona mayor y/o otra persona dependiente.
- Estar embarazada

. Asimismo declaro no convivir con otro empleado público en el que concurra la misma circunstancia.

En _____, a _____ de _____ de 2020

Fdo.: _____