

ANEXO III**SOLICITUD PARA LA SALIDA VOLUNTARIA Y TEMPORAL CON PERNOCTA DE PERSONAS RESIDENTES EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE NATURALEZA RESIDENCIAL.****1.- PERSONA SOLICITANTE.**

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____

2.- DATOS DE CONTACTO

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DOMICILIO: _____

Nº: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ (OTROS): _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

SOLICITO la salida temporal de la persona residente cuyos datos se indican a continuación y se permita su acogida en el domicilio que se acaba de indicar.

3.- DATOS DE LA PERSONA RESIDENTE

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____

RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

FECHA DE ACEPTACIÓN DE SALIDA: _____

VACUNACIÓN: Persona vacunada (duración inferior, igual o superior a 10 días), Persona no vacunada (duración igual o superior a 10 días).

- a) Declaro que he sido informado y conozco las medidas de prevención y protección necesarias.
- b) Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene y demás condiciones fijadas por las autoridades competentes.
- c) Las personas que integran el núcleo familiar (máximo 5 personas sin contar con la persona residente) son: _____
- d) Declaro bajo mi responsabilidad que ninguno de los miembros del núcleo de convivencia presentamos cuadro compatible con la infección, ni hemos estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Nos encontramos asintomáticos en el momento actual.
- e) Declaro que cuento en mi domicilio con las condiciones adecuadas para el cuidado de la persona residente y que podré ponerle, en caso necesario, en situación de aislamiento.
- f) Declaro que he sido informado y conozco que la persona residente, podrá retornar a la residencia en las condiciones establecidas por las autoridades competentes, y de no cumplirse, deberé hacerme cargo durante el tiempo necesario.
- g) Declaro que he sido informado y conozco las condiciones de retorno a la residencia.
- h) Declaro que la persona residente, en su caso, ha sido informada y conoce las condiciones y medidas de higiene y prevención. Además, ha manifestado su expreso deseo de salir del centro de forma temporal.
- i) Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, quedando enterado, además, de la obligación de comunicar a la Residencia cualquier variación que pudiera producirse en los mismos. La falsedad de los datos plasmados en la presente solicitud conllevará la imposición de las pertinentes sanciones conforme a la normativa vigente.
- j) He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron resueltas a mi entera satisfacción.

SE APELA AL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS POR EL RIESGO QUE IMPLICA RESPECTO A OTRAS PERSONAS RESIDENTES CON LAS QUE CONVIVE LA PERSONA QUE SE DESPLAZA.

En _____, ____ de _____ de 2021.

Fdo. persona solicitante.: _____ Fdo. persona residente/Representante (en conformidad): _____

DIRIGIDO A: (Identificar centro y a la persona responsable de la Residencia): _____

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE PRESENTAR AL CORREO ELECTRÓNICO HABILITADO POR LA RESIDENCIA)