



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

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, 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.: \_\_\_\_\_