



**FORMULARIO SITUACIÓN COVID ESTUDIANTES**  
Curso 2021/22

Fecha:

**DATOS PERSONALES**

|   |  |
|---|--|
| Nombre:   | Apellidos:   |
| Correo electrónico:   | Teléfono móvil:  |
| Titulación:<br><input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Doble Grado <input type="checkbox"/> Máster <input type="checkbox"/> Doctorado | Turno:<br><input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde |

**SITUACIÓN COVID**

|  |   |             |            |
|--|---|-------------|------------|
| Motivo   | <input type="checkbox"/> PCR +<br><input type="checkbox"/> Contacto directo con un positivo   |             |            |
| Requieres periodo de cuarentena  | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> Todavía no lo sé, pero en cuanto lo sepa lo notificaré |             |            |
| En caso de requerir periodo de cuarentena, indícanos dicho periodo   |   |             |            |
| ¿Has estado estos últimos días en el Centro?   | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No  |             |            |
| En caso afirmativo, dinos en qué fecha estuviste   |   |             |            |
| Y a qué asignaturas presenciales asististe   |   |             |            |
| <p>Con el sólo motivo de comunicar a tus profesores tu situación para que puedan facilitarte enseñanza online, indícanos curso y asignaturas <b>Presenciales</b> de las que estás matriculado en este primer semestre.</p> <p>También deberás <b>tú mismo ponerte en contacto con tus profesores</b> para que te indiquen como proceder.</p>   | Asignatura  | Turno/grupo | Profesor/a |
|  |   |             |            |
|  |   |             |            |
|  |   |             |            |
|  |   |             |            |
|  |   |             |            |
|  |   |             |            |
| <p>Autorizo tratamiento de datos personales incorporados a este formulario, para posibles comunicaciones de aquí en adelante, tal y como se dispone en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD). Del mismo modo, siempre que así lo estime, podré ejercitar mi derecho de rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento, dirigiéndome por escrito al correo electrónico: covid.edificacion@upm.es.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí<br/><input type="checkbox"/> No</p> |   |             |            |