



**ANEXO II**  
**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE ESPECIAL**  
**VULNERABILIDAD AL COVID-19**

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con NIF Nº. \_\_\_\_\_

empleado/a del Gobierno de Aragón en el GRUPO/CUERPO/ESCALA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

con destino en (*señalar Departamento/Organismo público*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, en el Centro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ en el puesto de trabajo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, nº de RPT \_\_\_\_\_,

mediante el presente documento solicita el reconocimiento de su situación de especial vulnerabilidad para COVID-19, por hallarse en alguno de los siguientes grupos vulnerables definidos por el Ministerio de Sanidad:

- Mayor de 60 años
  - Embarazo
  - Diabetes
  - Enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión
  - Enfermedad pulmonar crónica
  - Inmunodeficiencia
  - Cáncer en fase de tratamiento activo
  - Insuficiencia renal crónica
  - Enfermedad hepática crónica severa
  - Obesidad mórbida
- 
- Aporta informes médicos (sólo en caso de enfermedad)  
 Sí  No
  
  - En caso de no poder aportar documentación al respecto, autoriza expresamente al Servicio de prevención de riesgos laborales para que acceda a su historial médico a los solos efectos de constatar las circunstancias concretas de la situación o situaciones de salud alegadas en la presente solicitud para el reconocimiento de la situación de especial vulnerabilidad al COVID-19.  
 Sí  No

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo.:

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DEL DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_