

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CONDICIÓN DE SAÚDE, COÑECEMENTO DE RISCOS E CONSENTIMENTO INFORMADO

Don/Donacon DNI.....
como proxenitor/titor-a da persoa participante no campamento de Semana Santa 2022 para o que solicita a inscrición

Declaración responsable de condicións de saúde

Declaro que a persoa participante na/s actividade/s non está diagnosticada de COVID-19, non presenta sintomatoloxía asociada a este virus no momento de participación periódica na/s actividade/s (tose, febre, dificultade ao respirar, etc.) .

Declaro que a persoa participante non convive con ninguén afectado polo COVID-19 nin estivo en contacto estreito nin compartiu espazo sin gardar a distancia interpersoal cunha persoa afectada polo COVID-19.

Comprométome a notificar inmediatamente ao Departamento de Educación calquera problema de saúde vinculado co COVID-19 durante o transcurso da/s actividade/s.

Declaración de coñecemento dos riscos das persoas vulnerables

Sendo a persoa participante persoa vulnerable e/ou convivente cunha persoa vulnerable, declaro que son consciente do risco que corre tanto a persoa vulnerable participante coma as persoas vulnerables coas que convive e que tras unha infección por este virus, as manifestacións da enfermidade poden ser máis severas que noutras persoas de grupos non considerados vulnerables.

Consentimento informado sobre COVID-19

Declaro que son consciente dos riscos que implica, para a persoa participante e para as persoas que conviven con ela, a participación na/s actividade/s no contexto da crise sanitaria provocada polo COVID-19, que asumo baixo a miña propia responsabilidade.

Asdo.Arteixo, de de 2022