



## **DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID-19**

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROGRAMA "aVENTUra-T Semana Santa 2021"

<u>PARTICIPANTE</u>	
D/Dª	con nº de DNI/NIE
partio	cipante en la actividad:
EN C	ASO DE MENORES DE EDAD:
D/Dª	con DNI/NIE
En ca	lidad de
(Már	quese en lo que proceda).
	Declaro que el interesado, en los 14 días previos al inicio de la actividad, no ha presentado sintomatología (tos, fiebre, dificultad para respirar, etc), que pudiera estar asociada al COVID-19.
	Declaro que el interesado, en los 14 días previos al inicio de la actividad, no ha estado en contacto estrecho con convivientes, familiares o personas que presentaran síntomas vinculados al COVID-19.
	Declaro que el interesado no pertenece a un grupo vulnerable.
	En caso de pertenecer a un grupo vulnerable, indicar de cual se trata
	Me comprometo a notificar diariamente el estado de salud y, en su caso, la causa de ausencia del interesado (a través de teléfono u otro medio).
	He leído y me comprometo a cumplir las condiciones de participación, contenidas en el documento sobre medidas higiénico sanitarias de la actividad, en relación con el COVID-19.
	Declaro que he recibido, leído y acepto el protocolo de actuación frente a casos de COVID-19.
Con	sentimiento informado sobre COVID-19
	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para el participante y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.
	En de 2021