



**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 2022"**

**PARTICIPANTE**

D/Dª ..... con nº de DNI/NIE.....  
participante en la actividad: .....

**EN CASO DE MENORES DE EDAD:**

D/Dª ..... con DNI/NIE .....  
En calidad de .....

D/Dª ..... con DNI/NIE .....  
En calidad de .....

**(Márquese en lo que proceda).**

<input type="checkbox"/>	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.
<input type="checkbox"/>	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.
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no pertenece a un grupo vulnerable.
<input type="checkbox"/>	<b>En caso de pertenecer a un grupo vulnerable</b> , indicar de cual se trata..... Declaro que el interesado, ha sido informado de los riesgos de participar en la actividad. Y asume voluntariamente las consecuencias potenciales vinculadas al contagio por COVID-19.
<input type="checkbox"/>	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).
<input type="checkbox"/>	He leído y me comprometo a cumplir las condiciones de participación.

<b>Consentimiento informado sobre COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, 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..... a..... de..... de 2022

Fdo.....

Fdo.....