

## FORMULARI "Declaració responsable"

### DECLARACIÓ RESPONSABLE D'ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS DE PARTICIPACIÓ, OBLIGACIÓ D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT, PER A PARTICIPAR EN ACTIVITATS ESPORTIVES.

En/na  amb DNI/NIE

en qualitat de pare/mare/tutor-a  amb DNI/NIE

menor d'edat que  Sí /  No pertany a grups vulnerables o amb necessitats especials d'adaptació.

Si es que sí, especifiqui:

Entitat:  Esport/Activitat:  Temporada: 2020/2021

**Declaro sota la meva responsabilitat, que sol·licito que la persona menor d'edat referenciada a l'encapçalament participi en les activitats de la organització exposada, i que he llegit amb detall la informació proporcionada per la pròpia organització i accepto les condicions de participació, expresso el meu compromís amb les Mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries i assumeixo tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per COVID-19.**

<b>Declaració responsable de no formar part de grups de risc ni conviure amb grup de risc</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que el/la menor compleix amb els requisits d'admissió establerts per l'entitat responsable de l'activitat, no essent grup de risc ni estar convivint amb ningú que sigui grup de risc.
<input type="checkbox"/>	En el cas d'activitats sense pernoctació, em comprometo a notificar el motiu d'absència del menor a través de mòbil mitjançant trucada o missatge telefònic.
<b>Acceptació de les Mesures personals d'higiene i prevenció davant del COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	He llegit i accepto els compromisos de l'apartat de Mesures personals d'higiene i prevenció davant del COVID-19.
<b>Declaració d'haver llegit i acceptat els documents facilitats per la organització sobre l'adaptació de l'activitat al COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que he rebut i llegit el Protocol d'adequació de l'activitat al COVID-19, i el Protocol d'actuació en casos d'emergència o risc de contagi de l'entitat responsable de l'activitat, i que accepto les mesures i procediments que proposen.
<b>Consentiment informat sobre COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, un cop haver rebut i llegit atentament la informació que contenen els documents lliurats per l'entitat responsable de l'organització, sóc conscient dels riscos que implica la participació del/de la menor en l'activitat en el context de la crisi sanitària provocada pel COVID-19, que assumeixo sota la meva pròpia responsabilitat.

Cambrils de/d' de

Signatura de l'interessat - pare/mare/tutor legal

La persona interessada o qui la representi es responsabilitza de la veracitat de les dades i dels documents aportats.