

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDADE

ACEPTACIÓN DAS CONDICIÓNS PRA PARTICIPAR NAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS MUNICIPAIS DO CONCELLO DE MEIS, PREVENCIÓN FRONTE AO COVID -19.

INFORMO,

D/D^a _____ con DNI/NIE _____

Actuando en nome propio (persoa participante maior de idade).

Como proxenitor/titor – a da persoa participantes (menor de idade).

D/D^a _____ con DNI/NIE _____

DECLARACIÓN RESPONSABLE DAS CONDICIÓNS DE SAÚDE

Declaro que a persoa participantes non está diagnosticada con síntomas asociados a este virus (tose, febre, á data de entrada nesta actividade e non padece ningunha outra enfermidade).

Declaro que a persoa participante non convive con ninguén afectado polo Covid, contacto estreito nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersoal cunha persoa afectada polo Covid – 19, no 14 días previos á entrada desta actividade.

Comprométome a notificar inmediatamente á organización, calquera problema de saúde vinculado co Covid – 19 durante o transcurso da actividade. Se algún alumno/a presenta síntomas como febre, tose e dificultade respiratoria, chamar ao 061 ou ao 9000 400 116 (segundo proceda), seguindo ás instrucións das autoridades sanitarias.

DECLARACIÓN DE COÑECEMENTO DOS RISCOS PARA AS PERSOAS VULNERABLES ou convivir con PERSOAS VULNERABLES:

(presión arterial, diabetes, enfermidades cardiovasculares, enfermidades pulmonares crónicas, cancro, inmunodeficiencias/ muller embarazada/ persoa con afeccións médicas anteriores).

Sendo, a persoa participantes, persoa vulnerable e/ou convivinte cunha persoa vulnerable, declaro que son consciente do risco que corre tanto a persoa vulnerable participante como as persoas vulnerables coas que convive.

ACEPTACIÓN DAS CONDICIÓNS PERSOAIS DE HIXIENE E PREVENCIÓN

Lin e acepto as condicións de hixiene e prevención nas que se vai desenvolver a actividade.

DECLARACIÓN DE QUE LEU E ACEPTA A INFORMACIÓN PROPORCIONADA POLO CONCELLO DE MEIS A ADAPTACIÓN DA ACTIVIDADE AO COVID - 19

- Declaro que recibín e lin a información de adecuación da actividade ao COVID responsable da actividade e que polo tanto teño coñecemento pleno e estou de acordo medidas e procedementos que propón.
- Declaro que recibín e lin o Protocolo de actuación en casos de emerxencia ou risco da entidade responsable da actividade.
- Que son consciente dos riscos que implica a participación da persoa interesada na actividade no contexto da crise sanitaria provocada polo COVID 19, que asumo baixo a miña responsabilidade.

LEI DE PROTECCIÓN DE DATOS

De acordo co establecido na Lei Orgánica 15/1999, informámoslle de que os seus datos persoais pasarán a formar parte dunha listaxe do que é responsable o CONCELLO DE MEIS con domicilio Avd/ Cambados 67, Mosteiro - Meis (Pontevedra). A finalidade desta listaxe é levar a cabo a correcta prestación dos servizos e actividades culturais, deportivas e educativas que presta o concello. Así mesmo, salvo que manifeste a súa negativa marcando a casa habilitada a tales efectos, autoriza o tratamento dos seus datos para enviarlle información actualizada sobre novas actividades que organice o Concello que poidan ser do seu interese. Si o desexa poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dirixíndose por escrito á Concellería de Cultura e Educación no enderezo sinalado, achegando una fotocopia do seu DNI.

- Non desexo recibir comunicacións

Asdo:

Meis, a ____ de _____ de 20