

ANEXO II: MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DEL PMSD.

D/D^a con nº de DNI/NIE
 actuando en nombre propio como padre/madre/tutor-a del menor.....

..... con nº de DNI/NIE

Pertenencia a grupos vulnerables o con necesidades especiales de adaptación: Si /

No. Si es que sí,

especifique:.....

Entidad que desarrolla la actividad:.....

Actividad propuesta:.....

Fecha:.....

Declaro bajo mi responsabilidad que conozco con detalle la información proporcionada por Eulen S.A. Acepto las condiciones de participación y expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias. Igualmente, asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por la COVID-19.

(Márquese en lo que proceda)

Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo.	
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no pertenece a los grupos de riesgo y cumple los requisitos de admisión establecidos en el Protocolo de prevención y actuación.
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado durante los 14 días previos a la actividad no ha sufrido tos, fiebre, cansancio o falta de aire y no ha estado en contacto con alguien diagnosticado de Covid-19.
<input type="checkbox"/>	Me comprometo a no asistir a la actividad si presenta sintomatología asociada con la COVID 19, siendo controlada diariamente antes de acudir al programa.
Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por la organización sobre la adaptación de la actividad a la COVID-19.	
<input type="checkbox"/>	Declaro que he recibido, leído y acepto el Protocolo de prevención y actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio.

Consentimiento informado sobre la COVID-19.	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en el documento anterior, soy consciente de los riesgos que implica para el participante y para las personas que conviven con él, tomar parte en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

En Zamora, a..... de..... del 2020.

Firma madre, padre o tutor legal: