ACEPTACIÓN DE CONDICIÓNS DE PARTICIPACIÓN E DE INFORMACIÓN SOBRE A COVID-19 NA ACTIVIDADE CAMPUES DE VERÁN DE SALVATERRA DE MIÑO.

D/Dª ..... con DNI/NIE ……..... como proxenitor/titor-a da persoa participante (menor de idade): D/Dª ..... con DNI/NIE ……..... DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIÓNS DE SAÚDE

☐ Declaro que a persoa participante non está diagnosticada de Covid-19, non presenta sintomatoloxía asociada a este virus (tose, febre, dificultade ao respirar, etc.) nin a presentou nos 14 días previos á data de entrada nesta actividade e non padece ningunha outra enfermidade contaxiosa.

☐ Declaro que a persoa participante non convive con ninguén afectado polo Covid-19 nin estivo en contacto estreito nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersoal cunha persoa afectada polo Covid-19, nos 14 días previos á entrada nesta actividade.

☐ Comprométome a notificar inmediatamente ao Concello de Salvaterra de Miño calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 durante o transcurso da actividade.

☐ Declaro, no caso de pertencer a persoa participante a un grupo vulnerable fronte á Covid-19, que son consciente de que tras unha infección por este virus, as manifestacións da enfermidade poden ser máis severas que noutras persoas de grupos non considerados vulnerables.

ACEPTACIÓN DAS CONDICIÓNS PERSOAIS DE HIXIENE E PREVENCIÓN FRONTE Á COVID-19

☐ A persoa participante comprométese a manter as condicións de hixiene e prevención nas que se vai desenvolver a actividade.

En ……..……., a…….. de…. ……..……de.....