

Modelo de declaración responsable sobre as condicións de saúde e aceptación das condicións de participación nas actividades de **MoVernos no Verán**.

D/D^a

con DNI/NIE -

Datos do representante legal da persoa participante menor de 16 anos.

D/D^o.....

con DNI/NIE.....-....., como pai, nai, titor ou titora legal de

.....

Declaración responsable de condicións de saúde.

Declaro que non estou diagnosticado/a de Covid-19, nin presento sintomatoloxía asociada a este virus (tose, febre, dificultade ao respirar, etc.) nin a presento nos 14 días previos á data de entrada nesta actividade e non padezo ningunha outra enfermidade contaxiosa.

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

Comprométome a notificar inmediatamente á organización calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 durante o transcurso da actividade, ou de calquera outro problema de saúde que impida o normal desenvolvemento das actividades.

Declaro que non estou diagnosticado/a de ningunha enfermidade que me supoña risco para a súa saúde durante o desenvolvemento das actividades.

Aceptación das condicións persoais de hixiene e prevención fronte ao COVID-19.

Acepto as condicións de hixiene e prevención fronte ao COVID-19 vixentes propostas polas autoridades sanitarias e, lin e acepto as condicións do PROTOCOLO BÁSICO PARA A APERTURA DE LOCAIS PÚBLICOS DO CONCELLO DE BARREIROS TRALO ESTADO DE ALARMA PROVOCADO POLA CRISE SANITARIA OCACIONADA POLO COVID-19 -Modificado outubro 2020; nas que se vai desenvolver a actividade.

Consentimento informado.

Declaro que, logo de recibir e ler atentamente a información contida neste documento, son consciente dos riscos que implica, para min e para as persoas que conviven comigo, a participación nas actividades no contexto da crise sanitaria provocada polo COVID-19 e no contexto de calquera enfermidade particular (de ser o caso), que asumo baixo a miña propia responsabilidade.

Firma o/a declarante

En Barreiros, a..... de..... de.....

Dacordo co regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016, de Protección de Datos de carácter persoal, os datos recollidos neste documento serán tratados de forma confidencial e poderán ser incorporados ao correspondentes ficheiros do Concello de Barreiros. En calquera momento, poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándollo por escrito mediante unha solicitude, que presentará en rexistro xeral do Concello de Barreiros ou por correo electrónico administracion@concellodebarreiros.gal, provisto dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. CONCELLO DE BARREIROS dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos.