



**Declaració responsable en relació amb la situació d'estat
d'emergència sanitària generada per la Covid-19**

Jo,.....

amb DNI..... com a pare, mare, tutor/a legal del menor

..... inscrit al casal d'estiu 2020

Declaro sota la meva responsabilitat:

- Que sóc coneixedor/a del context i de l'estat d'emergència sanitària actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació en el lleure, en la qual el meu fill/a participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per l'infant per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré a l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut de l'infant compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, certifico que l'infant abans nomenat compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Accepto:

- En cas que el meu fill/a pateixi símptomes COVID-19 i hagi d'estar en quarantena només es retornarà la part proporcional dels dies de no assistència justificada.
- Hi haurà situacions en les que no es podrà garantir la distància mínima de 2 metres i, per tant, infants i monitors/es hauran de portar mascareta

Signatura pare/mare o tutor/a legal

Data i localitat