## Declaració responsable per a les famílies en relació amb la situació de pandèmia generada per la Covid-19

|  |
| --- |
| En/Na: amb DNI/NIE |
| com a pare/mare/tutor legal de  |
| En/Na: amb DNI/NIE  |
| com a pare/mare/tutor legal de  |
| **Declaro sota la meva responsabilitat:** |
| * Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia 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 en/na ...................................... 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 en/na ...................................... per als dies que duri l’activitat, en cas que així ho requereixi l’equip de dirigents.
* Que informaré l’entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l’estat de salut d’en/na ...................................... 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, en/na ...................................... 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.
 |
| **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:Data: | **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:Data: |