



DECLARACIÓ RESPONSABLE COVID-19 PER MAJORS DE 15 ANYS

Dades personals

Nom complet: _____ DNI: _____

Telèfon: _____ Correu electrònic: _____ CP: _____

Declaro, responsablement:

1. Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:

- No presento cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No he estat positiu de covid-19 ni he conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
- No he estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu en covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.

2. (Seleccioneu una de les dues opcions)

Que no pateixo cap de les malalties següents:

- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíques** greus.
- **Malalties** que afecten el **sistema immunitari** (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- **Diabetis** mal controlada.
- **Malalties neuromusculars o encefalopaties** moderades o greus.

Que pateixo alguna de les malalties següents i que he valorat amb el meu metge/metgessa la idoneïtat de reprendre l'activitat fisicoesportiva:

- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíques** greus.
- **Malalties** que afecten el **sistema immunitari** (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- **Diabetis** mal controlada.
- **Malalties neuromusculars o encefalopaties** moderades o greus.
- Que acudiré al centre amb mascareta i només me la trauré en el moment d'escalar.

3. Que em prendré la temperatura abans de sortir de casa per anar al Boulder la Fusteria i que, en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la covid-19, no hi aniré.

4. Que conec l'obligació d'informar el Boulder la Fusteria, a través del correu boulderlafusteria@gmail.com de l'aparició de qualsevol cas de covid-19 en el nostre entorn familiar, així com a l'Ajuntament de Cardedeu.

I, perquè així consti, als efectes de la meua incorporació al Boulder la Fusteria l'any 2021, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

A _____, dia ____/____/____

FIRMA:



DECLARACIÓ RESPONSABLE COVID-19 PER A MENORS DE 15 ANYS

Dades personals

Nom i cognoms pare/mare/tutor/a: _____ DNI: _____

Nom del/la menor de 15 anys: _____ CP: _____

Telèfon de contacte: _____ Correu electrònic: _____

Declaro, responsablement:

1. Que el meu fill/a, durant els darrers 14 dies i en aquest moment:

- No presenta cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No ha estat positiu de covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
- No ha estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu en covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.

2. (Seleccioneu una de les dues opcions)

Que el meu fill/a no pateix cap de les malalties següents:

- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíques** greus.
- **Malalties** que afecten al **sistema immunitari** (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- **Diabetis** mal controlada.
- **Malalties neuromusculars o encefalopaties** moderades o greus.

Que el meu fill/a pateix alguna de les malalties següents i que he valorat amb el seu metge/metgessa o pediatre/a la idoneïtat de reprendre l'activitat físic-esportiva:

- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíques** greus.
- **Malalties** que afecten el **sistema immunitari** (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- **Diabetis** mal controlada.
- **Malalties neuromusculars o encefalopaties** moderades o greus.

3. Que prendré la temperatura al meu fill/a abans de sortir de casa per anar al Boulder la Fusteria i que, en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la covid-19, no assistirà al rocòdrom. I en cas que truquin del Boulder la Fusteria perquè presenta símptomes, anirem a recollir-lo/la. Així mateix, el meu fill/filla, si no és menor de 6 anys, anirà amb mascareta i només se la traurà al moment d'escalar.

4. Que conec l'obligació d'informar al Boulder la Fusteria a través del correu boulderlafusteria@gmail.com i/o a l'Ajuntament de Cardedeu de l'aparició de qualsevol cas de covid-19 en el nostre entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb aquest servei davant de qualsevol incidència.

I, perquè així consti, als efectes de la incorporació del meu fill/a _____, al Boulder la Fusteria l'any 2021, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

D'acord amb l'article 5 de la LOPD, el Boulder la Fusteria us informa que les dades recollides en aquesta declaració seran incloses en els fitxers automatitzats amb la finalitat d'oferir-vos el servei sol·licitat. El Boulder la Fusteria tractarà aquestes dades amb la màxima confidencialitat, essent aquest l'únic destinatari, amb exclusivitat de les mateixes. Vostè té dret d'accés, rectificació i cancel·lació de les dades d'acord amb la LOPD 15/1999 a través del correu boulderlafusteria@gmail.com.

Lloc i data: A _____, dia ____/____/____

FIRMA: