

DECLARACIÓ RESPONSABLE PER A LES FAMÍLIES QUE SOL·LICITEN EL SERVEI DEL CASAL D'ESTIU MUNICIPAL (Covid-19)

Dades personals

Noms i cognoms del pare/mare/tutor/a

DNI/NIE/Passaport

Nom de l'alumne

Curs i torn sol·licitat

- Declaro responsablement:

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

- **No presenta cap simptomatologia compatible amb el Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea, etc.) o amb qualsevol altre quadre infecció.**
- **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 de Covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.**
- **Te el calendari vacunal al dia.**

- Seleccioneu una de les dos 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 ha valorat amb el seu metge/metgessa o pediatre/a la idoneïtat de ser usuari/ària del Casal d'Estiu municipal:

- . 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 prendré la temperatura al meu fill/a abans de sortir de casa per anar al Casal d'Estiu municipal i que en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la Covid-19, no hi assistirà.

- Que conec l'obligació d'informar als responsables del Casal d'Estiu municipal de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el nostre entorn familiar o proper i de mantenir un contacte estret amb el servei davant de qualsevol incidència.

I perquè així consti, als efectes del gaudiment del servei del Casal d'Estiu municipal de Palafolls per part del meu fill/a _____ signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Lloc i Data:

Signatura:

Informació bàsica de protecció de dades personals

Responsable del tractament: Ajuntament de Palafolls.

Finalitat: registre de persones inscrites als casals, seguiment de les activitats, cobrament de quotes i enviament d'informació.

Finalitat: per gestionar el servei educatiu sol·licitat.

Legitimació: les dades es tracten en compliment d'interès públic (art. 6.1.e RGPD).

Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament de Palafolls.

> Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a www.palafolls.cat

> Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a www.palafolls.cat

* La falsedat en les dades consignades en el full de preinscripció pot comportar la pèrdua de la plaça sol·licitada .