

ACEPTACION DE CONDICIONES DE PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES DEL SCD RIBAGORZA

Declaro bajo mi responsabilidad que conozco con detalle la información proporcionada por la propia organización.

Acepto las condiciones de participación y expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias. Igualmente, asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por la COVID-19.

Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo.

Declaro que el interesado no pertenece a los grupos de riesgo y cumple los requisitos de admisión establecidos en el Protocolo de prevención y actuación.

Me comprometo a que el interesado no asista a la actividad si presenta sintomatología asociada con la COVID 19.

Declaro que **he leído y acepto** el Protocolo de prevención y actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la entidad responsable de la actividad.

Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en el documento anterior, soy consciente de los riesgos que implica para el participante y para las personas que conviven con él, tomar parte en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Firma madre, padre o tutor legal