



DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA ACAMPADA DE LA ASOCIACIÓN CULTURAL ARLANZA

En Burgos a ..... de ..... de 2020

D/Dª..... con DNI.....  
actuando en nombre propio y como padre/madre/tutor de .....  
inscrito como participante de la acampada de la Asociación Cultural Arlanza que se desarrollará del 4 al 5 julio de 2020.

DECLARA:

Que conozco y acepto los términos del Protocolo Higiénico-Sanitario que ha de llevarse a cabo en dicha acampada. Así mismo, soy consciente de los posibles riesgos derivados de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 y los asumo bajo mi responsabilidad.

Que el participante durante los 14 días previos a la entrada al campamento no ha sufrido ni tos, ni fiebre, ni cansancio o falta de aire además de no haber estado en contacto con nadie con dicha sintomatología propia del COVID-19

Que en el caso de que el campamento se realice sin pernocta, o realice alguna interrupción en el mismo para un posterior incorporación, me comprometo a comunicar a la organización cualquier alteración en el estado de salud del participante con carácter previo a su incorporación y en su caso la causa de la ausencia del participante.

Que conforme al protocolo descrito en el caso de que el participante fuese diagnosticado como positivo COVID-19 en los días 14 siguientes a la terminación del campamento, me comprometo a comunicar al responsable de la actividad dicha circunstancia, con el fin de que se proceda a informar al resto de familias de los participantes en la misma actividad.

Con este documento también consiento que mi hija pernocte en una tienda de campaña con una o dos personas más de la manera más distanciada posible y autorizo a que la asociación realice fotografías y grabaciones en las que aparezca mi hija durante su estancia en la actividad y a publicarlas posteriormente en los medios de comunicación convencionales.

Y para que conste, firmo en el lugar y fecha arriba indicados.

Fdo: D/Dña.....