



Los Corrales de Buelna
LCB

EXCURSIÓN PARQUE EUROPA, TORREJÓN DE ARDOZ, MADRID

VIERNES 25 DE FEBRERO

BOLETIN

MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE OCIO EDUCATIVO Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL DEL AYUNTAMIENTO DE LOS CORRALES DE BUELNA

D/D^a con DNI domicilio
en, municipio CP
Correo electrónico Teléfono
actuando como padre/madre/tutor-a del menor de edad
Fecha de nacimiento del menor / / , edad años.

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades del Ayuntamiento de Los Corrales de Buelna, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las Medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19, así como el **[Sí autorizo]** o **[NO autorizo]** del uso de las imágenes donde pueda aparecer el interesado, para la difusión públicamente de fotos o vídeos educativos, en páginas gestionadas por este Ayuntamiento, sólo con finalidad educativa y no comercial.

(Márquese en lo que proceda)

Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo	
☐	Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el (1) Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo
☐	Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
☐	Me comprometo a notificar diariamente el estado de salud y, en su caso, la causa de ausencia del interesado (a través de móvil u otro medio)
Aceptación del Documento de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente al COVID-19	

☐	He leído y acepto los compromisos contenidos en el Documento de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias (2)
Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por la organización sobre la adaptación de la actividad al COVID-19	
☐	Declaro que he recibido y leído el Protocolo de adecuación de la actividad al COVID-19 de la entidad responsable de la actividad y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone. (3)
☐	Declaro que he recibido y leído el Protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la entidad responsable de la actividad. (4)
Consentimiento informado sobre COVID-19	
☐	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.
Autorización de uso de imágenes	
☐	Declaro que, [SÍ] doy mi consentimiento, para la utilización de la imagen de mi hijo/a en fotos y/o vídeos educativos, a difundir públicamente en páginas gestionadas por este Ayuntamiento, sólo con finalidad educativa y no comercial, en las que el menor esté desarrollando actividades del EXCURSIÓN PARQUE EUROPA . (5)
☐	Declaro que, [NO] doy mi consentimiento, para la utilización de la imagen de mi hijo/a en fotos y/o vídeos educativos, a difundir públicamente en páginas gestionadas por este Ayuntamiento, sólo con finalidad educativa y no comercial, en las que el menor esté desarrollando actividades del EXCURSIÓN PARQUE EUROPA . (5)
Se aconseja la lectura de la documentación de medidas COVID y de Imágenes de los participantes	

En a de del 20.....

Fdo.: