

Declaració responsable en relació amb la situació generada per la Covid-19

Declaro sota la meva responsabilitat:

- Que tinc coneixement del context de pandèmia, post-pandèmia i nova normalitat provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'aula d'estudi. Així mateix, entenc que l'equip de l'Espai Jove i de l'Equipament de les Antiques Escoles Fabra d'Alella no és responsable de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he rebut informació i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'una persona amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat. I autoritzo a l'equip de l'Espai Jove i de l'Equipament de les Antiques Escoles Fabra d'Alella a realitzar les tasques de prevenció que s'estimin oportunes en cada moment seguint els protocols establerts per la Generalitat de Catalunya.
- Que autoritzo a l'equip professional de l'Equipament de les Antiques Escoles Fabra d'Alella on es desenvolupa l'aula d'estudi a prendre'm la temperatura amb un termòmetre d'infrarojos.
- Que acudiré a l'aula d'estudi amb una mascareta cada un dels dies d'activitat.
- Que informaré a l'equip de l'Espai Jove sobre qualsevol variació del meu estat de salut compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el meu entorn familiar.

Amb caràcter previ a la realització de l'activitat, que compleixo els requisits de salut següents:

- Presento absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
- No he conviscut o no he tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la meua participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura

Alella,de.....de l'any 202...