



DECLARACION RESPONSABLE CAMPAMENTO DE VERANO

Nombre y Apellidos del participante:

Nombre y Apellidos (padre,madre,tutor/a legal) del participante:

DNI.:

Tfno. Contacto:

Municipio:

Con la firma de este documento, se declara la siguiente información respecto al participante:

- No presenta actualmente fiebre, tos, dificultades para respirar (síntomas compatibles con COVID-19), ni tampoco ha tenido dichos síntomas en los últimos 15 días.

- No ha estado en contacto estrecho en los últimos 15 días, con familiares, personas cercanas, etc. Que presenten síntomas, sean casos sospechosos confirmados de COVID-19. Así mismo, el abajo firmante se compromete a comunicar a la entidad organizadora, en caso de que el participante presente síntomas durante los 7 días posteriores a la realización del taller.

Teléfono Entidad: 947 372121 Teléfono del Ayuntamiento de Melgar de Fernamental .

Fdo:

(Padre, madre o tutor legal)