

En/Na ....., amb DNI nº..... en qualitat de pare, mare o tutor/a legal de ....., que assistirà a les activitats extraescolars que organitzen l'AEE de l'IES Can Puig i gestionen l'empresa Needsports Serveis Esportius i de Lleure.

**Declaro sota la meva responsabilitat:**

- Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació esportiva en el lleure, en la qual participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i les entitats organitzadores de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/da 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'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat. (Veure protocol de prevenció del Covid-19)
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per el meu fill/a per als dies que duri l'activitat, **en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.**
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut de l'infant compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Febre o febrícula

Tos

Dificultat per respirar

Congestió nasal

Mal de coll

Mal de panxa / Vòmits

Diarrea

Malestar

Dolor muscular

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, l'infant compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
- No ha conviscut o no ha 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 menor amb 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 seva participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat

(\*): Es consideren malalties de risc per a la Covid-19: Malalties respiratòries greus que precisen medicació o dispositius de suport respiratori, malalties cardíques greus, malalties que afecten al sistema immunitari (per exemple aquells infants que precisen tractaments immunosupressors); Diabetis mal controlada i malalties neuromusculars o encefalopaties moderades o greus.