

ANEXO II

ACEPTACIÓN DAS CONDICIÓN S DE PARTICIPACIÓN E DE INFORMACIÓN SOBRE A COVID-19 NA ACTIVIDADE MADRUGADOR@S DO CONCELLO DA LARACHA

D^a/D _____ con
DNI/NIE _____ como nai/pai/titora/titor da/do menor ou
menores participantes: _____
con DNI/NIE _____

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIÓN S DE SAÚDE:

Declaro que a/o usuaria/o de Madrugador@s non convive con ninguén afectado polo Covid-19 nin estivo en contacto estreito nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersonal cunha persoa afectada polo Covid-19, nos 14 días previos á entrada nesta actividade.

Declaro que a persoa participante non está diagnosticada de Covid-19, non presenta sintomatoloxía asociada a este virus (tose, febre, dificultades ao respirar, etc) nin a presentou nos 14 días previos á data de entrada nesta actividade e non padece ningunha outra enfermidade contaxiosa.

Declaro que fun informada/o das medidas e coñezo os riscos que pode supoñer participar na actividade no contexto da pandemia provocada pola Covid-19 para a/o participante e o seu contorno de convivencia.

Declaro que me comprometo a notificar inmediatamente á organización responsable de Madrugador@s calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 durante o transcurso da actividade.

Declaro, no caso de pertencer a persoa participante a un grupo vulnerable (*) fronte á Covid-19, que son consciente de que tras unha infección por este virus, as manifestacións de enfermidade poden ser máis severas que noutras persoas de grupos non considerados vulnerables.

()Persoa vulnerable: persoa con enfermidade cardiovascular, incluída hipertensión, enfermidade pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmudopresión, cancro en fase de tratamento activo, enfermidade hepática crónica severa, obesidade mórbida, embarazo e maiores de 60 anos*

ACEPTACIÓN DAS CONDICIÓN S PERSOAIS DE HIXIENE E PREVENCIÓN FRONTE Á COVID-19

A persoa participante acepta as medidas de prevención e hixiene propostas polo equipo técnico responsable de Madrugador@s.

A persoa participante comprométese a manter as condicións de hixiene e prevención nas que se vai desenvolver a actividade.

A Persoa participante comprométese a realizar diariamente na súa unidade de convivencia, antes da entrada ao Programa Madrugadores, a enquisa de autoavaliación clínica da Covid-19, que aparece como ANEXO I do protocolo.

DECLARACIÓN DE LER E ACEPTAR A INFORMACIÓN PROPORCIONADA SOBRE A ADAPTACIÓN DA ACTIVIDADE Á COVID-19

Declaro que recibín e lin a información de adecuación da actividade Madrugador@s do Concello da Laracha á Covid-19 e que polo tanto teño coñecemento pleno e estou de acordó coas medidas e procedementos que propón.

Declaro que recibín información sobre o Protocolo de actuación en casos de emerxencia ou risco de contaxio na actividade de Madrugador@s do Concello da Laracha.

A Laracha, _____ de _____ de 2020