



Ajuntament de Cardedeu

Plaça de Sant Joan, 1
08440 Cardedeu

T 938 444 004
F 938 711 477

www.cardedeu.cat
NIF P-0804500-G

cardedeu@cardedeu.cat

DECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT EN RELACIÓ A LA MALALTIA COVID- 19, PER A ÚS D'INSTAL·LACIONS ESPORTIVES MUNICIPALS

Jo,.....DNI.....
amb domicili.....telèfon.....
pare, mare o tutor de (nom del fill/filla).....
que participarà en els entrenaments de **l'Escola d'Atletisme de Cardedeu** a les
instal·lacions del Parc Pompeu Fabra.

Manifesto que el meu fill/a: (marqueu amb una "X" el que correspongui)

- Ha estat diagnosticat per la infecció del SARS-COV-19 i ja no té antígens (o no està en període de contagi).
- No té actualment cap símptoma compatible amb la malaltia Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar general, mal de gola, diarrea...) ni els ha tingut en els darrer 15 dies.
- No ha estat en contacte estret (durant els darrers 15 dies) d'un cas probable o confirmat de la malaltia Covid-19.
- No ha tingut, durant l'última setmana, símptomes relacionats amb la infecció per coronavirus SARS-Cov-2, ni ha tingut temperatura corporal superior a 37'3° C, tos, disnea, astènia, somnolència, miàlgia, anorèxia, diarrea, alteracions a l'olfacte, alteracions al gust ni alteracions dermatològiques.

Em comprometo a:

- √ Respectar les indicacions que em puguin donar els responsables de la instal·lació esportiva municipal, pel que fa a seguretat i higiene.
- √ Complir amb les mesures previstes d'us de la instal·lació (segons senyalització a la mateixa o indicacions del personal responsable).
- √ No utilitzar vestidors ni altres dependències annexes.
- √ Respectar l'horari d'entrada i sortida de la instal·lació.
- √ Informar a l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut del meu fill/a, compatible amb la simptomatologia Covid-19, així com l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en l'entorn familiar.

Signatura (**Signatura del pare, mare o tutor**)

Cardedeu, de

del 2020