**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD**

D/Dª ……………………………………………………………………….. con nº de DNI/NIE …………….

actuando en nombre propio

como padre/madre/tutor/tutora de quién participa en la actividad (menor de edad) ……………………………………………………………………….con nº de DNI/NIE ………………………

*Pertenencia a grupos vulnerables o con necesidades especiales: Sí No*

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento participe en la **“XXXVIII Asamblea General de Militantes”** de la organización **“Juventud Estudiante Católica”,** durantelos días **5,6 y 7 de agosto de 2020 en horario de 10:00h a 14:00h,** para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas de higiene y prevención obligatoria y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

*A continuación, márquese lo que proceda:*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Declaro que el/la interesado/a cumple los requisitos de admisión establecidos en el Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo. |
|  | Me comprometo a notificar si cambia el estado de salud y, en su caso, la causa de ausencia a la actividad del/a interesado/a (a través de móvil u otro medio facilitado para este fin). **Obligatorio marcar esta casilla.** |
|  | Declaro de el/la interesado/a no presenta síntomas compatibles con la COVID-19 (fiebre, tos, sensación de falta de aire, disminución del olfato y del gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, etc.) en el momento actual. **Obligatorio marcar esta casilla.** |
|  | |
|  | |
|  | He leído y acepto los compromisos contenidos en el *Documento de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias.* **Obligatorio marcar esta casilla.** |
|  | Declaro que he recibido y leído el *Protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio* de la entidad responsable de la actividad. |
|  | Declaro que he recibido y leído el *Protocolo de adecuación y prevención de la actividad al COVID-19* de la entidad responsable de la actividad y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone. |
|  | |
|  | Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que puede implicar la participación, que asumo bajo mi propia responsabilidad. **Obligatorio marcar esta casilla.** |
|  | Declaro que, si una vez finalizada la actividad, y sin que hayan transcurrido 15 días desde la finalización de la misma, presentase sintomatología asociada a la COVID-19 o diese positivo en algún test de esta enfermedad, informaré a la asociación organizadora de la actividad en el momento en el que se tenga conocimiento de esta situación. **Obligatorio marcar esta casilla.** |

**En …………………………………….., a ………… de…………………….. de 2020**

**Fdo: …………………………….**