**DECLARACIÓ RESPONSABLE COVID-19**

Jo...........………………………………..…………………………………… Amb DNI……………………………….....

Telèfon de contacte…………….………………………………........……… En tant que (mare, pare, responsable legal ) de ………………………… ………………………………….……………………….……………....

***Declaro***

**- Que no té simptomatologia compatible amb la COVID-19** (febre, tos, dificultat respiratòria,malestar,diarrea. )o amb qualsevol altre quadre infecciós.

**-** Que **no és ni ha estat positiu per al SARS-CoV 2** durant els 14 dies anteriors.

**-** Que **no ha estat en contacte estret amb positiu confirmat o simptomatologia compatible** en els 14 dies anteriors.

**-** Que té el **Calendari vacunal** al dia.

***Em comprometo a:***

**-** Informar al Club de l'aparició de qualsevol cas de COVID-19 en l’entorn familiar de l’infant i donar avís al responsable tècnic davant de qualsevol incidència.

**-** Vigilar diàriament l’estat del meu fill/a prenent-li la temperatura abans de sortir de casa per anar al centre educatiu. En el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la COVID-19, no assistirà a pistes.

I per a que així consti, signo aquesta declaració a …... de.................... de 2020

Signatura