



Declaració de responsable per a les famílies inscrites a les activitats de l'Aprenem Jugant tardor 2021

- En cas de germans que assisteixin a una mateixa activitat, cal omplir un full per cada infant.
- Cal presentar aquesta declaració degudament complimentada i signada a l'entrada de l'activitat. Es disposarà de formularis impresos. Cal portar bolígraf propi

Dades personals

Nom i cognom del pare/mare tutor/a	
DNI/NIE/Passaport:	
Nom i cognoms de l'alumne:	
Centre Educatiu:	
Curs:	

Tenint en compte que el meu fill/a assistirà a l'activitat de:

Fem panellets

Coneix els teus sentits

Art i ciència

Àcids i bases

Taller de construcció en equip amb zometool

Ruta als dòlmens i menhirs

Fem un llibre tridimensional sobre el fons del mar



Ajuntament de Roses
Ensenyament

___ Ciència i Música, això sí que vibra!

___ Densitats de la matèria

___ Espurnes!

___ Petits grans arquitectes

Organitzada per l'Ajuntament de Roses.

I que, a més, en el cas de:

___ Coneix els teus sentits, infants de P3

___ Ruta als Dòlmens i menhirs de Roses (activitat familiar)

___ Petits grans arquitectes (activitat familiar)

Ho fa acompanyat dels següents adults:

.....

.....

.....

.....

Declaro, responsablement,

1. Que durant els darrers 14 dies i/o en aquest moment, el meu fill /a i els acompanyants (en els casos que n'hi hagi):

___ No presenta/presentem cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.

___ No ha estat/hem estat positiu/s de covid-19 ni ha/hem conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.



_____ No ha estat/hem estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.

_____ No està/estem (l'infant i els seus convivents) a l'espera del resultat d'una PCR o altra prova de diagnòstic molecular, feta en el marc d'una sospita clínica d'infecció.

_____ Que el meu fill/a no està exclòs d'assistir al seu centre escolar per qualsevol incidència vinculada a la covid19.

2. Apartat només destinat als infants que presenten una malaltia crònica d'elevada complexitat:

_____ Que s'ha valorat de manera conjunta entre la família i l'equip mèdic de referència del meu fill/a la idoneïtat de participar en aquesta activitat.

3. Que prendré la temperatura al meu fill/a i als acompanyants a l'activitat abans de sortir de casa i en el cas de detectar febre no hi assistirem.

4. Que em comprometo a no portar l'infant al servei en cas que presenti simptomatologia compatible amb la COVID-19 o l'hagi presentat en els darrers 14 dies.

5. Que sóc coneixedor/a de la situació actual de pandèmia amb el risc que això comporta i que, per tant, m'atendré a les mesures que puguin ser necessàries en cada moment. Conec l'obligació d'informar als organitzadors (Ajuntament de Roses) de l'aparició de qualsevol cas de covid-19 en el nostre entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb el servei davant de qualsevol incidència.

6. Que conec l'obligació de comunicar aquelles incidències escolars vinculades a la covid 19 que hagin afectat al grup classe del meu fill/a

I, perquè així consti, als efectes de la incorporació del meu fill/a i dels acompanyants si s'escau, a l'activitat de l'Aprenem Jugant a dalt detallada, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Lloc i data (la data de signatura ha de coincidir amb la data de realització de l'activitat)

Signatura



Ajuntament de Roses
Ensenyament

Informació bàsica sobre protecció de dades personals:

Responsable del tractament: L'Ajuntament de Roses

Finalitat: Per gestionar l'acció educativa.

Drets de les persones interessades: Podeu sol·licitar l'accés, la rectificació, la supressió o la limitació del tractament de les vostres dades. ensenyament@roses.cat