

CAMPAMENTO:

FECHAS:

MODELO DE AUTORIZACIÓN, ACEPTACIÓN Y DECLARACIÓN RESPONSABLE:

AUTORIZACIÓN (a cumplimentar por el PADRE, MADRE O TUTOR)

D./Dña _____ como padre / madre / tutor legal, con D.N.I. _____
con domicilio en _____ Población _____ Provincia de _____
C.P. _____ y teléfono _____ autorizo a _____

a participar en la actividad organizada por YMCA en el periodo y lugar indicados. Asimismo, autorizo a la dirección de la actividad para que, en caso de máxima urgencia y con conocimiento y bajo prescripción médica tome las decisiones médico quirúrgicas necesarias, si ha sido imposible mi localización.

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que _____ participe en la actividad expuesta, 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 personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo	
	Declaro que el participante cumple los requisitos de admisión: no ha padecido en los últimos 14 días ninguna sintomatología compatible con COVID-19 ni ha estado en contacto estrecho o compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días
	Declaro que el participante no pertenece ningún grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
	Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por YMCA sobre la adaptación de la actividad al COVID-19 y compromiso de aportación de prueba diagnóstica negativa	
	Declaro que he recibido y leído el Protocolo de adecuación de la actividad al COVID-19 proporcionado por YMCA y que, por tanto, tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.
	Declaro que tengo conocimiento y que aportaré junto a la presente un justificante del resultado negativo de prueba diagnóstica de COVID-19 (antígenos o PCR) realizada con una antelación no superior a 72 horas al día de inicio de la actividad.
Consentimiento informado sobre COVID-19	
	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.
Se aconseja la lectura del siguiente documento tanto a participantes como a familiares o tutores al cargo: Preguntas y respuestas sobre el coronavirus (COVID-19). Centro de Coordinación de Alertas y Emergencia Sanitarias. Ministerio de Sanidad de España. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/ciudadania.htm	

En _____ a __ de _____ de 2021.

Firma padre/madre/tutor



IMPRESINDIBLE ENTREGAR FÍSICAMENTE EL DÍA DE LA SALIDA JUNTO AL INFORME DE LA PRUEBA NEGATIVA DE COVID-19