

DECLARACIÓN RESPONSABLE CAMPUS/CURSO “ACTIVIDADES VERANO 2020”

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE/MADRE /TUTOR:

D.N.I.

TELÉFONO MÓVIL

OTROS TELÉFONOS

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE MI HIJO/A:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO/A:

CAMPUS Y/O CURSO EN EL QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO

(Rellenar un impreso por cada uno de los cursos y/o campus en los que participa el alumno/a)

EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE INICIO DEL CURSO Y/O CAMPUS:

1. NO HA SUFRIDO TOS, FIEBRE, CANSANCIO, FALTA DE AIRE O CUALQUIER OTRO DE LOS SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL COVID-19.
2. NO HA ESTADO EN CONTACTO CON NINGUNA PERSONA CON ESTOS SÍNTOMAS.
3. NINGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR SE ENCUENTRA CON SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL COVID-19.

Y ME COMPROMETO A:

1. UNA VEZ CUMPLIMENTADA Y FIRMADA, ENVIAR ESTA DECLARACIÓN, **COMO FECHA LÍMITE EL MIÉRCOLES ANTERIOR AL INICIO DEL CAMPUS/CURSO EN EL QUE PARTICIPA MI HIJO/A**, A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO escuelasdeportivas@santander.es.
2. SI MI HIJO/A MANIFIESTA CUALQUIERA DE LOS SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL COVID-19, ABSTENERME DE LLEVARLE AL CAMPUS/CURSO EN EL QUE SE ENCUENTRA INSCRITO.
3. SI DURANTE EL DESARROLLO DEL CAMPUS/CURSO MANIFIESTA CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS, PONERLO CON URGENCIA EN CONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE COORDINACIÓN DE LAS ESCUELAS DEPORTIVAS (Tfno.: 942 203 176 – email: escuelasdeportivas@santander.es).
4. APORTAR UN INFORME MÉDICO EN EL QUE SE INDIQUE QUE NO HAY RIESGO DE CONTAGIO EN EL MOMENTO DE SU REINCORPORACIÓN AL CENTRO.
5. A ESTAR LOCALIZABLE EN LOS TELÉFONOS ARRIBA INDICADOS.

Firma padre/madre o tutor

Santander, a ____ de _____ de 2020