

D/D^a.....

con DNI n°..... actuando en nombre propio (táchese lo que no proceda)
y como padre/madre/tutor del niño / niña

..... inscrito como
participante en Farm Camp, organizado por Áncora Programas Educativos que se desarrollará

del.....al..... de de 2020

DECLARA RESPONSABLEMENTE

- Que el alumno/a no ha 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.
- Que he sido informado/a, conozco y acepto los términos íntegros del Protocolo Higiénico-Sanitario que ha de llevarse a cabo en Farm Camp, proporcionado por la propia organización. Asimismo, soy consciente de los posibles riesgos derivados de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 y los asumo bajo mi responsabilidad.
- Que el participante durante los 14 días previos a la entrada al campamento no ha sufrido ni tos, ni fiebre, ni cansancio o falta de aire, además de no haber estado en contacto con nadie con dicha sintomatología propia del COVID-19.
- Que en el caso que durante el transcurso de Farm Camp se declarara un caso de contagio en la unidad familiar de convivencia de un participante, se comunicará directamente a Farm Camp.
- Que conforme al protocolo descrito, en el caso de que el participante fuese diagnosticado como positivo de COVID-19 en los 14 días siguientes a la terminación de Farm Camp, me comprometo a comunicar al correo electrónico director@ancoraeducacion.es dicha circunstancia a la organización, con el fin de que ésta proceda a informar al resto de familias de los participantes en el mismo turno.

Lo que se firma en.....a.....dede 2020
para que surta los efectos oportunos.

(Firma)

D./D^a.....