

DECLARACIÓ RESPONSABLE COM A PROFESSIONAL D'ACTIVITATS ESTIU CENTRES CÍVICS 2020

, amb el DNI ,

participo com a tallerista en l'activitat Viu l'estiu 2020, gestionada per l'Ajuntament de Tarragona i coordinada per la Xarxa de Centres Cívics, i, consegüentment, signo aquesta declaració responsable i declaro sota la meva responsabilitat:

- Que soc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la COVID-19 i que accepto les circumstàncies i els riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació amb la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/ada sobre les mesures de prevenció general i les actuacions que s'hagin de dur a terme amb persones amb simptomatologia compatible amb la COVID-19 durant el desenvolupament de l'activitat, i manifesto que estic d'acord amb aquestes mesures i actuacions.
- Que portaré mascareta i solució de gel hidroalcohòlic durant l'activitat.
- Que informaré la Xarxa de Centres Cívics de Tarragona de qualsevol variació de l'estat de la meua salut compatible amb la simptomatologia COVID-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de COVID-19 en l'entorn familiar.
- Que vetllaré pel control d'assistència en l'activitat i per les mesures de prevenció previstes per al desenvolupament de cada activitat organitzada per la Xarxa de Centres Cívics, i que n'informaré els tècnics municipals.

Finalment, manifesto que, amb caràcter previ a la realització de l'activitat, compleixo els requisits de salut següents:

- Que no tinc malaltia o simptomatologia compatible amb la COVID-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
- Que no he conviscut o no he tingut contacte estret amb una persona positiva de COVID-19 confirmada o amb una persona que hagi tingut simptomatologia compatible en els catorze dies anteriors a la realització de l'activitat.

(Marqueu la casella següent només en cas de patologia crònica complexa considerada de risc en relació amb la COVID-19.)

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat per al desenvolupament de la meua activitat professional.

Tarragona, de de 20

Signatura