

# DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIÓNNS DE SAÚDE PARA USUARIAS DO LOCAL DE MÚSICA DE PONTEVEDRA

NOME:

DNI:

TELÉFONO DE CONTACTO:

LUGAR DE PROCEDENCIA:

## **Declaro que:**

- A persoa participante non está diagnosticada de Covid-19, non presenta sintomatoloxía asociada a este virus (tose, febre, dificultade ao respirar, etc.) nin a presentou nos 14 días previos á data de entrada nesta actividade e non padece ningunha outra enfermidade contaxiosa.
- A persoa participante non convive con ninguén afectado polo Covid-19 nin estivo en contacto estreito nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersoal cunha persoa afectada polo Covid-19, nos 14 días previos á entrada nesta actividade.
- Me comprometo a notificar inmediatamente á organización calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 durante o transcurso da actividade.
- En caso de que a persoa participante sexa unha persoa vulnerable e/ou convivinte cunha persoa vulnerable, declaro que son consciente do risco que corre tanto a persoa vulnerable participante como as persoas vulnerables coas que convive.
- Lín e acepto as condicións de hixiene e prevención nas que se vai desenvolver a actividade.
- Recibín e lín a información de adecuación da actividade ao COVID-19 da entidade responsable da actividade e que polo tanto teño coñecemento pleno e estou de acordo coas medidas e procedementos que propón.
- Recibín e lín o Protocolo de actuación en casos de emerxencia ou risco de contaxio da entidade responsable da actividade.
- Logo de recibir e ler atentamente a información contida nos documentos anteriores, son consciente dos riscos que implica, para a persoa participante e para as persoas que conviven con el, a participación na actividade no contexto da crise sanitaria provocada polo COVID-19, que asumo baixo a miña propia responsabilidade.