**DECLARACIÓ RESPONSABLE D’ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS DE PARTICIPACIÓ, OBLIGACIÓ D’INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT PER A PARTICIPAR EN ACTIVITATS ESPORTIVES PER A MENORS DE 18 ANYS**

En/na [Nom i cognoms] amb DNI/NIE [Número] i número de telèfon [Número] en qualitat de pare, mare o tutor/a del/la menor d’edat [Nom i cognoms], que té previst participar a l’activitat que es detalla seguidament:

* Nom de l’activitat: **LLIGA COMARQUES GIRONINES DE VOLEI**
* Nom de l’entitat:
* Data o període de l’activitat: **NOVEMBRE 2021 - JUNY 2022**

**Declaro sota la meva responsabilitat, que sol·licito que la persona menor d’edat referenciada a l’encapçalament participi a l’activitat exposada, que he llegit amb detall la informació proporcionada per la pròpia organització i accepto les condicions de participació, expresso el meu compromís amb les mesures personals d’higiene i prevenció obligatòries i assumeixo tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per Covid-19**

1. Que el/la menor, durant els darrers 14 dies i en aquest moment:
2. No presenta cap simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
3. No ha estat positiu/iva de Covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
4. No ha estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de Covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.
5. Que procuraré tenir el calendari vacunal del/la menor actualitzat.
6. Que prendré la temperatura al/la menor i que, en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la Covid-19, romandrà a casa i no participarà a l’activitat esportiva. Així mateix, informaré del seu estat als responsables de l’activitat.
7. Que he llegit les mesures i recomanacions de prevenció, higiene i seguretat disposats per l’entitat esportiva, i accepto complir responsablement en la seva totalitat les pautes que hi figuren. Accepto, igualment, que en cas d’incompliment d’alguna d’elles pugui ser exclòs/osa de l’activitat i/o de la instal·lació esportiva.
8. Que conec l’obligació d’informar als responsables de l’activitat esportiva de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el nostre entorn familiar.

I, perquè així consti, als efectes de la participació del/la menor a l’activitat referenciada a l’encapçalament, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

**CONDICIONS LEGALS DE LA LOPD**

De conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica de Protecció de dades de caràcter personal (LOPD) l’informem que les dades personals recollides en aquest document són incorporades als fitxers de [Nom entitat] amb la finalitat de gestionar el servei que ofereix l’entitat. El sotasignat autoritza de forma expressa el tractament d’aquestes dades, així com futures dades que puguin facilitar-nos per a la correcta prestació del servei. El/la [Nom entitat] es compromet a tractar les dades amb la màxima reserva. Tanmateix la persona sotasignada declara que ha estat informada, que accepta que les dades siguin utilitzades per fer una bona gestió de l’activitat, rebre informació, crear llistats de participants i contacte per a comunicació d’incidències i d’altres aspectes relacionats amb l’activitat. Assumint que si es vol revocar el consentiment en qualsevol moment i exercint els drets d’accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del tractament i portabilitat de les dades, s’ha de fer mitjançant una sol·licitud dirigida al correu [adreça electrònica].

Signatura del tutor/a legal

[Localitat], [dia] de [mes] de 20

**MESURES PERSONALS D’HIGIENE I PREVENCIÓ DAVANT DEL COVID-19**

La persona no hauria d’assistir a l’activitat:

1. Si és vulnerable o conviu amb alguna persona vulnerable, ja sigui per edat, per estar embarassada o per tenir afeccions mèdiques com hipertensió arterial, malalties cardiovasculars, diabetis, malalties pulmonar cròniques, càncer o immunodepressió.
2. Si presenta qualsevol simptomatologia (tos, febre, dificultat respiratòria, etc.) que pogués estar associada amb el COVID-19.
3. Si ha estat en contacte estret amb convivents, familiars i persones que hagin estat en el mateix lloc que un cas mentre aquest presentava símptomes o hagi compartit espai sense mantenir la distància interpersonal amb una persona afectada pel COVID-19, inclús en absència de símptomes, en els últims 14 dies.