

**INSCRIPCIÓN AL CAMPAMENTO DE VERANO ORGANIZADO POR LA
CONSEJERÍA DE CULTURA, TURISMO Y DEPORTES,
QUE SE REALIZARÁ EN EL MUSEO DE CÁCERES**

Importante: Se realizará una inscripción por cada niño/a

Nombre y apellidos del/la niño/a: _____

DNI del/la niño/a (si no tiene por la edad, indique "NO TIENE"): _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor legal que autoriza la asistencia a la actividad: _____

DNI de la persona que autoriza la asistencia: _____

Relación con el/la menor (marcar con una X):

Padre	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>
Tutor legal	<input type="checkbox"/>

Teléfonos de contacto (indique al menos dos): _____

¿Pertenece el/la niño/a a algún grupo vulnerable o con necesidades especiales? En caso afirmativo, especificar: _____

Semana elegida de talleres (sólo podrá participar en una única semana. Indique la preferida con un 1, y marque con números su orden de preferencia, del 1 al 4, en caso de que quiera optar a más de una semana)¹:

1ª Semana: del 20 al 24 de julio	<input type="checkbox"/>
2ª Semana: del 27 al 31 de julio	<input type="checkbox"/>
3ª Semana: del 3 al 7 de agosto	<input type="checkbox"/>
4ª Semana: del 10 al 14 de agosto	<input type="checkbox"/>

¹ Todas las solicitudes que no obtengan plaza quedarán en lista de reserva para la semana seleccionada y sus firmantes serán avisados en caso de que alguna de las personas seleccionadas desista de su participación.

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD:

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" participe en las actividades de la Consejería de Cultura, Turismo y Deportes que se desarrollarán en la sede principal del Museo de Cáceres para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO FORMAR PARTE DE GRUPOS DE RIESGO NI CONVIVIR CON GRUPO DE RIESGO (PARTE 1):

Declaro que la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" cumple los requisitos de admisión establecidos en el Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, NO siendo grupo de riesgo

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO FORMAR PARTE DE GRUPOS DE RIESGO NI CONVIVIR CON GRUPO DE RIESGO (PARTE 2):

Me comprometo a notificar si cambia el estado de salud y, en su caso, la causa de ausencia de la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" al teléfono 927 010877, siendo necesario contactar con el personal técnico del Museo de Cáceres para que se considere notificado.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO FORMAR PARTE DE GRUPOS DE RIESGO NI CONVIVIR CON GRUPO DE RIESGO (PARTE 3):

Declaro que la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" no presenta síntomas compatibles con la COVID-19 (fiebre, tos, sensación de falta de aire, disminución del olfato y/o gusto, escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, debilidad general, diarrea, vómitos, ...) ni en el momento actual ni durante un periodo de 15 días anteriores. Así mismo, Declaro que no ha convivido con individuos que presentaran esta sintomatología durante los 15 días anteriores.

ACEPTACIÓN DEL DOCUMENTO DE MEDIDAS PERSONALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN OBLIGATORIAS FRENTE AL COVID-19

El documento " Documento de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente al COVID-19" se puede consultar en este enlace:

http://museodecaceres.juntaex.es/files/cms/web/uploaded_files/Documento_de_medidas_personales_de_higiene_y_prevenccion_obligatorias_frente_al_COVID-19_8Jul.pdf

He leído y acepto los compromisos contenidos en el Documento de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias.

DECLARACIÓN DE HABER LEÍDO Y ACEPTADO LOS DOCUMENTOS PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD AL COVID-19 (PARTE 1)

El documento "Protocolo y plan de adecuación y prevención de las actividades para prevenir la transmisión del COVID-19" se puede consultar en este enlace:

http://museodecaceres.juntaex.es/filescms/web/uploaded_files/Protocolo_y_plan_de_adecuacion_y_prevenccion_de_las_actividades_para_prevenir_la_transmision_del_COVID-19_compressed.pdf

Declaro que he recibido y leído el Protocolo de adecuación y prevención de la actividad al COVID-19 de la Consejería de Cultura, Turismo y Deportes y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.

DECLARACIÓN DE HABER LEÍDO Y ACEPTADO LOS DOCUMENTOS PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD AL COVID-19 (PARTE 2)

El documento "Protocolo de prevención y actuación en caso de emergencia, de riesgo de contacto o de contagio positivo" se puede consultar en este enlace:

http://museodecaceres.juntaex.es/filescms/web/uploaded_files/Protocolo_de_prevenccion_y_actuacion_en_caso_de_emergencia_de_riesgo_de_contacto_o_de_contagio_positivo_compressed.pdf

Declaro que he recibido y leído el Protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la Consejería de Cultura, Turismo y Deportes.

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE COVID-19:

Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" y para quienes conviven con dicha persona, participar en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

DECLARACIÓN SOBRE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS DE LA PERSONA QUE PARTICIPA EN LA ACTIVIDAD:

Declaro que, si una vez finalizada la actividad y sin que hayan transcurrido 15 días desde la finalización de la misma, la persona cuyos datos figuran en la casilla "Nombre y apellidos del/la niño/a" presentase sintomatología asociada a la COVID-19 o diese positivo en algún test realizado para esta enfermedad, informaré a la Consejería de Cultura, Turismo y Deportes vía telefónica en el 927 010877 en el momento en el que se tenga conocimiento de esta situación.

En Cáceres, a ____ de julio de 2020

Firmado

D./Dña. _____

DNI nº _____