



Concello de Portomarín

Anexo II

D/D^a.....
.....con DNI/NIE..... Como proxenitor/titor-a da persoa
participante (menor de idade):

D/D^a.....
.....con DNI/NIE.....

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIÓN DE SAÚDE

- 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 a data da entrada nesta actividade e non padece ningunha outra enfermidade contaxiosa.

- Declaro que a persoa participante non convive con ningunha persoa afectada pola Covid19 nin estivo en contacto estreito, nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersonal cunha persoa afectada pola Covid-19, nos 14 días previos a data de entrada nesta actividade.

- Comprométome a notificar inmediatamente ao Concello de Portomarín calquera problema de saúde vinculado coa COVID-19 durante o transcurso da actividade.

En Portomarín a , de de 2021.

Asdo.....