



MODEL D'ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS I CONSENTIMENT D'ENTRADA A LA PISCINA MUNICIPAL D'ALBALAT DELS SORELLS.

NOM..... amb núm. de DNI/NIE..... Domicili: Carrer:.....
Nº..... Localitat:
Telèfon:.....

Actuant en nom propi o com a pare/mare/tutor-a legal d'altres interessats (menors d'edat):

1.....CARNET NºDNI:.....
2..... CARNET NºDNI:.....
3..... CARNET NºDNI:.....
4..... CARNET NºDNI:.....
5..... CARNET NºDNI:.....
6..... CARNET NºDNI:.....

Pertinença a grups vulnerables o amb necessitats especials d'adaptació: Sí No

Declare sota la meua responsabilitat que jo i, la o les persones, les dades de les quals figuren en l'encapçalament farem utilització de la piscina municipal d'Albalat dels Sorells, per això he llegit amb detall la informació proporcionada per la pròpia organització i accepte les condicions de participació, expresse el meu compromís amb les mesures personals d'higiene i prevenció i assumisc tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per COVID-19 atenint que l'entitat promotora compleix també amb els seus compromisos i obligacions.

(Marque's el que procedisca)

Declaració responsable de no formar part de grups de risc o de conviure amb grup de risc

Declare que tots els interessats complim els requisits d'admissió establits en el document d'acceptació de condicions i consentiment de participació, no sent grup de risc ni convivint amb ningú que siga grup de risc

Em compromet a controlar i notificar diàriament l'estat de salut i de causa d'absència dels interessats a través del mòbil mitjançant trucada o missatge telefònic a l'Ajuntament d'Albalat dels Sorells.

Acceptació del Document de Mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries enfront del COVID-19

He llegit i accepte els compromisos continguts en el Document de Mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries.

Consentiment informat sobre COVID-19

Declare que, després d'haver rebut i llegit atentament la informació continguda en els documents anteriors, sóc coneixedor/a de les mesures que implica, per als usuaris i per a les persones que conviuen amb ell/ella, la participació dels l'interessats en l'activitat en el context de desescalada o nova normalitat, i assumisc sota la meua pròpia responsabilitat, atenint que l'entitat promotora compleix també amb els seus compromisos i obligacions.



Confirme que he llegit i accepte per la present la informació relativa al Tractament de Dades Personals, a conseqüència de la meua sol·licitud d'entrada a la piscina municipal en 2020.

Igualment confirme i accepte que he llegit les mesures excepcionals que s'han hagut de prendre a conseqüència de la Covid-19 per accedir a la piscina municipal.

Tractament de dades

Responsable: Ajuntament d'Albalat dels Sorells, plaça del Castell 2, 46135 Albalat dels Sorells amb CIF: P4600900G.

Les dades que es recullen com nom, direcció, telèfon de contacte, només es faran servir en cas de necessitat sanitària deguda a un possible brot de la covid-19.

Nom, cognoms i signatura

Albalat dels Sorells a de de 2020