**Declaració responsable en relació amb la situació generada per la Covid-19**

Declaro sota la meva responsabilitat:

□ Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia, post- pandèmia i nova normalitat provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l’activitat de…………………………, en la qual en/na ...................................... participa. Així mateix, entenc que l'equip de l’Escola de Dansa i de l’Equipament de l’Espai d’arts escèniques Casal d’Alella no és responsable de les contingències que puguin ocasionar- se en relació a la pandèmia durant l'activitat.

□ Que he estat informat/da i estic d’acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s’hagin de dur a terme si apareix el cas d’un menor d’edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l’activitat. I autoritzo a l’equip de l’Escola de Dansa i de l’Equipament de l’Espai d’arts escèniques Casal d’Alella a realitzar les tasques de prevenció que s’estimin oportunes en cada moment seguint els protocols establerts per la Generalitat de Catalunya.

□ Que m’encarrego d’assegurar que en/na ...................................... portarà una mascareta cadascun dels dies d’activitat.

□ Que informaré a l’equip de l’Escola de Dansa sobre qualsevol variació de l’estat de salut d’en/na ...................................... compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l’activitat, així com de l’aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Amb caràcter previ a la realització de l’activitat, en/na ...................................... compleix els requisits de salut següents:

□ Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.

□ No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l’activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

□ Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l’activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

Alella, ….de…….de l’any 202…