



CAMPAMENTO CRUZADOS 2021

AUTORIZACIÓN DE MENORES | DECLARACIÓN SANITARIA



Fundación
18 de Octubre

DATOS DEL MENOR

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

DNI:

Dirección:

CP:

Localidad:

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR

PADRE - Nombre y apellidos:

MADRE - Nombre y apellidos:

DNI padre:

DNI madre:

Teléfono/s de contacto:

NORMATIVA COVID-19

El participante se compromete a cumplir la normativa vigente dictada por las autoridades sanitarias (uso de mascarillas, distancia social, higiene personal) y aplicada a la actividad. Esta será recordada por los monitores y responsables de la organización.

Con la firma del presente formulario,

- **Autorizan** que nuestro hijo participe en el campamento de cruzados organizado por la Fundación 18 de Octubre, entre los días 3 y 11 de julio de 2021 en Hoyos del Espino.
- **Declaran** que nuestro hijo durante los últimos 14 días antes del inicio del campamento no ha tenido sintomatología compatible con Covid-19.
- **Declaran** que nuestro hijo no ha estado en contacto con personas que han tenido sintomatología compatible con covid-19 en los últimos 14 días antes del campamento ni personas que han dado positivo en alguna prueba diagnóstica del covid-19.
- **Declaran** que nuestro hijo no pertenece a grupos de riesgo sanitario (personas diagnosticadas de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedad oncológica, inmunodeficiencias y embarazo) y en caso de pertenencia, declaran estar informados de los riesgos que supone la participación de su hijo y que los asumen voluntariamente.
- **Declaran** aceptar la normativa COVID-19 que la organización considere para garantizar la seguridad y sanidad del campamento.

En _____, a _____ de _____ de 2021.

Firmas del padre/madre/tutor: