

**DECLARACIÓN RESPONSABLE****CAMPUS****DECLARACIÓN RESPONSABLE
INICIO DE CAMPUS****(*) DATOS OBLIGATORIOS****NOMBRE DEL/LOS NIÑO/OS**

NOMBRE COMPLETO 1º HERMANO + EDAD (*)

NOMBRE COMPLETO DEL 2º HERMANO + EDAD

NOMBRE COMPLETO DEL 3º HERMANO + EDAD

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR

APELLIDOS Y NOMBRE (*)

NIF (*)

Nº INSCRITO

A rellenar por la empresa

TELÉFONO (*)

CORREO ELECTRÓNICO (*)

DIRECCIÓN

DECLARACIÓN RESPONSABLEEl abajo firmante **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD,****Primero:** Que cumplen todos los requisitos exigidos en la normativa vigente para acceder al Campus de Preescolar de Arenas de San Pedro 2024.**Segundo:** Que el o los participantes del Campus de Preescolar, NO se encuentren con síntomas de COVID en el momento del comienzo del Campus de Verano.**Tercero:** Que, si se encontrara con síntomas de COVID, en el momento que están disfrutando del Campus de Verano, lo comunicarán con urgencia al responsable del mismo.**Cuarto:** Que me comprometo a cumplir con todos los requisitos anteriormente expuestos durante el período a disfrutar de la actividad.**Sexto:** Autorizo a la toma de medidas que se consideren necesarias para garantizar la seguridad tanto individual como del resto de participantes.**Séptimo:** Que son ciertos los datos reflejados en este documento.

FECHA DE FIRMA

FIRMA

NOMBRE

ESTE DOCUMENTO NO SERÁ VÁLIDO CON TACHADURAS O ENMIENDAS. HA DE IMPRIMIRSE EN UNA SOLA HOJASELLO DEL
AYUNTAMIENTO