

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

QÜESTIONARI AUTORESPONSABLE

El següent qüestionari és un document d'autoavaluació de símptomes compatibles amb la COVID19, que cal emplenar per participar presencialment al curs de DIRECTORES DE LLEURE organitzat per ATLAS fundació sociocultural, del 2 d'octubre al 18 de desembre de 2021.

Lloc:

Nom i Cognoms:

Document d'identitat:

Telèfon:

Correu electrònic:

1. He tingut algun dels següents símptomes els darrers 10 dies? (SI / NO)

Febre o febrícula > 37,5°

Tos

Dificultats per respirar

Mal de coll

Congestió nasal

Vòmits o diarrees

Mal de cap

Malestar

Dolor muscular

2. He estat a menys de 2m d'algun cas confinat per COVID19 mentre tenia símptomes els darrers 10 dies, o altres? (SI / NO)

Està en aïllament per ser positiu de Covid-19.

Conviu amb una persona diagnosticada de Covid-19.

Està en espera del resultat d'una PCR o altra prova de diagnòstic de Covid-19.

Està en aïllament preventiu per ser contacte estret d'un positiu per Covid-19.

3. Persones especialment sensibles: (SI / NO)

Sóc una persona vulnerable o de risc potencial.

Si responc que **SI** alguns dels anterior criteris: contactar **amb el metge de capçalera per valorar la situació actual i avisar a ATLAS fundació sociocultural.**

Si no compleixo cap criteri del qüestionari, vol dir que no he tingut símptomes compatibles amb la COVID19 els darrers dies, ni he estat en contacte amb una persona amb COVID19, ni sóc una persona especialment vulnerable. Per tant puc participar de l'activitat amb tranquil·litat, sempre complint amb les mesures de seguretat corresponents.

Declaro que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat de formació en el lleure en la qual participo. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.

Declaro que durant la formació faré ús de la mascareta, neteja de mans i distanciament físic establert.

Responc aquest qüestionari conscientment i sota la meva responsabilitat i em comprometo a comunicar de nou qualsevol canvi d'estat o situació del que aquí es sol·licita.

Nom i Cognoms :

Data:

Signatura:



[Ajuda: Com signar el PDF amb Adobe Acrobat Reader](#)