

M - BS/02 ACEPTACIÓ DE CONDICIONS I CONSENTIMENT DE PARTICIPACIÓ EN EL SERVEI DE RECURSOS D'OCI I TEMPS LLIURE  
 ACEPTACIÓN DE CONDICIONES Y CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN EL SERVICIO DE RECURSOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

**PERSONA USUÀRIA / PERSONA USUARIA**

Nom i cognoms  
 Nombre y apellidos

**RESPONSABLE LEGAL / RESPONSABLE LEGAL**

Nom i cognoms  
 Nombre y apellidos

DNI/NIF  
 DNI/NIF

Actuant en nom propi com a responsable legal de la persona usuària.

*Actuando en nombre propio como responsable legal de la persona usuaria.*

Declare sota la meua responsabilitat que sol·licite que la persona que figura en l'encapçalament com a persona interessada mostra l'acceptació per escrit i de forma prèvia dels següents requisits de participació enfront de les mesures redactades al pla de contingència.  
*Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona que figura en el encabezamiento como persona interesada muestra la aceptación por escrito y de forma previa de los siguientes requisitos de participación frente a las medidas redactadas en el plan de contingencia.*

**DECLARACIÓ RESPONSABLE DE NO FORMAR PART DE GRUPS DE RISC O DE CONVIURE AMB GRUP DE RISC  
 DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO FORMAR PARTE DE GRUPOS DE RIESGO O DE CONVIVIR CON GRUPO DE RIESGO**

Declare que la persona interessada compleix els requisits d'admissió establits al document d'acceptació de condicions i consentiments de participació.  
*Declaro que la persona interesada cumple los requisitos de admisión establecidos en el documento de aceptación de condiciones y consentimientos de participación.*

**COMPROMÍS DE REVISIÓ DIÀRIA DE L'ESTAT DE SALUT DEL MENOR  
 COMPROMISO DE REVISIÓN DIARIA DEL ESTADO DE SALUD DEL MENOR**

Em compromet a prendre diàriament la temperatura del menor i adoptar les mesures corresponents.  
*Me comprometo a tomar diariamente la temperatura del menor y adoptar las medidas correspondientes.*

Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb el Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...), i informarà aquesta entitat de qualsevol variació de l'estat de salut compatible amb la simptomatologia Covid-19.  
*Presenta ausencia de dolencia y sintomatología compatible con el Covid-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar, diarrea...), e informará esta entidad de cualquier variación del estado de salud compatible con la sintomatología Covid-19.*

**DECLARACIÓ D'HAVER LLEGIT I ACCEPTAT EL DOCUMENT PROPORCIONAT PER L'EQUIP EDUCATIU DE RECURSOS D'OCI I TEMPS LLIURE SOBRE L'ADAPTACIÓ DE L'ACTIVITAT DIÀRIA I EL FUNCIONAMENT GENERAL DEL CENTRE A LA COVID-19  
 DECLARACIÓN DE HABER LEÍDO Y ACEPTADO EL DOCUMENTO PROPORCIONADO POR EL EQUIPO EDUCATIVO DE RECURSOS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE SOBRE ADAPTACIÓN DE ACTIVIDAD DIARIA Y EL FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL CENTRO A LA COVID-19**

He llegit i accepto els compromisos continguts al document de mesures de recursos d'oci i temps lliure enfront de l'activitat diària i funcionament general del centre a la COVID-19.  
*He leído y acepto los compromisos contenidos al documento de medidas de recursos de ocio y tiempo libre frente a la actividad diaria y funcionamiento general del centro a la COVID-19*

**CONSENTIMENT INFORMAT SOBRE LA COVID-19  
 CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE LA COVID-19**

Declare que, després d'haver rebut i llegit atentament la informació continguda als documents anteriors, sóc persona coneixedora de les mesures que implica a la persona usuària i per a les persones amb les quals conviu  
*Declaro que, después de haber recibido y leído atentamente la información contenida a los documentos anteriores, soy persona conocedora de las medidas que implica a la persona usuaria y para las personas con la que convive.*

**SIGNATURA/FIRMA**

Alaquàs, de de

M - BS/02 - Rev.1 - IG - 20200903

Los datos son tratados por el Ayuntamiento d'Alaquàs en calidad de Responsable, con domicilio social a aquest efecte en Carrer Major 88, 46970 Alaquàs, València (Espanya). La finalidad del tratamiento es gestionar i controlar els diferents serveis educatius i activitats organitzades per l'Ajuntament, com a excursions o activitats extraescolars. El termini de conservació serà pel temps necessari per a complir amb la finalitat per a la qual es van recaptar i per a determinar les possibles responsabilitats que es pogueren derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades. Vosté podrà exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, portabilitat, limitació o, en el seu cas, oposició, mitjançant un escrit en l'adreça a dall assenyada o al nostre Delegat de Protecció de Dades dpd@alaquas.org. Si considera vulnerat el seu dret, podrà interposar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es).

Los datos son tratados por el Ayuntamiento de Alaquàs en calidad de Responsable, con domicilio social a estos efectos en Carrer Major 88, 46970 Alaquàs, Valencia (España). La finalidad del tratamiento es gestionar y controlar los diferentes servicios educativos y actividades organizadas por el Ayuntamiento, como excursiones o actividades extraescolares. El plazo de conservación será el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Portabilidad, Limitación o, en su caso, Oposición, mediante un escrito en la dirección arriba señalada o a nuestro Delegado de Protección de Datos dpd@alaquas.org. Si considera vulnerado su derecho podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).