# ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN LA COLONIA DE UDAKO OPORRAK. AYUNTAMIENTO DE ERRENTERIA.

D/Dª ……
con nº de DNI/NIE ……
como padre/madre/tutor/tutora del la persona participante……..

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE HE LEÍDO CON DETALLE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA PROPIA ORGANIZACIÓN Y ACEPTO LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, EXPRESO MI COMPROMISO CON LAS MEDIDAS PERSONALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN OBLIGATORIAS Y ASUMO TODA LA RESPONSABILIDAD FRENTE A LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO POR COVID-19.**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE ADMISIÓN**
Declaro que la persona participante cumple los requisitos de participación establecidos en el documento "ANEXO 2. CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN . AYUNTAMIENTO DE ERRENTERIA."

Declaro que la persona participante no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad.

**DECLARACIÓN DE HABER LEÍDO Y ACEPTADO LOS DOCUMENTOS PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS Y PROTOCOLOS QUE SE APLICARÁN EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**
Declaro que he recibido y leído el "ANEXO 1. ERRENTEABENTURA. AYUNTAMIENTO DE ERRENTERIA." elaborado por la entidad responsables de la actividad y que, por tanto, tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE COVID-19**
Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos facilitados por la entidad organizadora, soy consciente de los riesgos que implica, para la persona interesada y para las personas que conviven con ella, la participación en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

En ……., a …… de …… de ……

Firmado: