

## ACEPTACIÓN DE CONDICIONES

### Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado

La participación en nuestras actividades requiere la **aceptación expresa y por escrito de una serie de condiciones y medidas específicas para el desarrollo de la actividad en condiciones extraordinarias.**

Estas medidas se aplicarán a lo largo del servicio y **podrán verse modificadas según las circunstancias y exigencias que desde las autoridades competentes se establezcan.**

**El cumplimiento de todas las medidas es OBLIGATORIO.** Así, deberán aceptarse los siguientes requisitos de participación:

1. **Declaración responsable.** No se podrá participar en las actividades si:
  - a. **Se presenta sintomatología compatible con enfermedad infectocontagiosa:** temperatura igual o superior a 37,3 °C, tos, dificultad respiratoria, expectoración, diarrea, vómitos, erupción cutánea de origen desconocido, pérdida de olfato o gusto y malestar general (letargia, confusión...).
2. **Compromiso de notificación diaria del estado de salud y de las causas de ausencia.**
  - a. Deberá notificarse diariamente el estado de salud de los participantes al responsable de la actividad, antes de incorporarse a la actividad.
  - b. Cuando un participante no acuda a la actividad, deberá informarse al responsable de la actividad de los motivos de dicha ausencia.
3. **Consentimiento informado** sobre toda la información recibida y las implicaciones de la participación en las actividades.
4. **Condiciones de participación para grupos vulnerables por circunstancias personales o socioeconómicas.**
  - a. Se considera grupos vulnerables a aquellas personas que cuenten con algún tipo de **diversidad funcional, necesidades especiales, vulnerabilidad socioeconómica, etc.** La empresa valorará, con la entidad promotora de la actividad, la posibilidad de adaptar medidas de atención específico: grupos reducidos, suministro de equipos de protección, etc.

- b. Si el/a participante se encuentra en una de estas situaciones, deberá comunicarlo para la **valoración de la participación y, en su caso, de las medidas de adaptación oportunas.**

En la página siguiente se incluye el **formulario obligatorio** para la participación en nuestras actividades.

**La cumplimentación errónea o con datos falseados de este formulario o de cualquier otro documento podrá conllevar la baja automática en la actividad sin indemnización y sin devolución de las cantidades que, en su caso, se hubieran abonado y la imposibilidad de participar en futuras convocatorias de esta u otras actividades organizadas por la empresa.**

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI número \_\_\_\_\_  
como madre/padre/tutor de:

	NOMBRE Y APELLIDOS	GRUPO VULNERABLE O NECESITA ADAPTACIÓN *	
		SÍ	NO
1		SÍ	NO
2		SÍ	NO
3		SÍ	NO
4		SÍ	NO

\* marcar la opción elegida rodeándola con un círculo

En caso afirmativo, indique quién y concrete las características especiales:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Solicito, **bajo mi responsabilidad**, que el/menor/es antes mencionado/s **participe/n en la actividad** CAMPAMENTO NAVIDAD “NAVIDADES EN EL MUNDO” organizada por la empresa Fantasía Extraescolares, S.L., para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las condiciones explicitadas.

Lea y marque las siguientes casillas, obligatorias para la participación en la actividad antes mencionada.

Recuerde que al marcar las casillas y firmar este documento está aceptando todas las condiciones y el contenido recogido en los documentos indicados que se indican en cada una de estas.

**Declaración responsable de cumplir con los requisitos de admisión y el compromiso de comunicación diaria del estado de salud.**

<input type="checkbox"/>	Declaro que el/los participantes cumple/n con los requisitos de admisión establecidos en el presente <i>Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado</i> .
<input type="checkbox"/>	Me comprometo a notificar diariamente el estado de salud y de causa de ausencia del/los participante/s al responsable de la actividad, antes de incorporarse a la actividad.

**Firma:**

**Nombre:**

**DNI:**