



Declaració responsable per a les famílies d'alumnes de Grau Professional (per a majors de 18 anys)

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a

DNI/NIE/Passaport _____

Nom de l'alumne/a _____

Curs _____

Declaro, responsablement:

1. **Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:**

- No presento cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No he estat positiu de covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
- No he estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.
- Té el calendari vacunal al dia.

2. **(Seleccioneu una de les dues opcions)**

Que no pateixo cap de les malalties següents:

Malalties respiratòries greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.

Malalties cardíagues greus.

Malalties que afecten al sistema immunitari (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).

Diabetis mal controlada.

Malalties neuromusculars o encefalopaties moderades o greus.



- Que pateixo alguna de les malalties següents i que he valorat amb el meu metge/metgessa la idoneïtat de reprendre l'activitat escolar:**
- Malalties respiratòries greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
 - Malalties cardíagues greus.
 - Malalties que afecten el sistema immunitari (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors). 2/2
 - Diabetis mal controlada.
 - Malalties neuromusculars o encefalopaties moderades o greus.

3. Que em prendré abans de sortir de casa per anar al centre educatiu i que, en el cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la covid-19, no assistirà al centre.

4. Que conec l'obligació d'informar el centre educatiu de l'aparició de qualsevol cas de covid-19 en el nostre entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb el centre educatiu davant de qualsevol incidència.

I, perquè així consti, als efectes de la meva incorporació

al centre educatiu ESCOLA I CONSERVATORI DE MÚSICA A REUS, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

De conformitat amb la **Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia de drets digitals. BOE núm.294, de 6 de desembre de 2018.** Us informem que les dades de caràcter personal que ens faciliteu mitjançant aquest formulari, són objecte de tractament i s'incorporen a una base de dades, per a l'exercici de les funcions administratives, acadèmiques i docents per a les quals us han estat sol·licitades. Es preveuen les comunicacions i les cessions de dades que perceptivament estableix la normativa aplicable per a la prestació de serveis públics educatius. **La persona interessada té dret a sol·licitar al responsable del tractament l'accés a les seves dades personals, la rectificació o supressió, la limitació i l'oposició al tractament, i en el seu cas, la portabilitat de les dades, dirigint-se a l'adreça :** Diputació de Tarragona, Passeig de Sant Antoni, núm. 100.-43003, Tarragona Telèfon 977 296 600/ Seu electrònica: <https://seuelectronica.dipta.cat> Delegat de protecció de dades: Passeig de Sant Antoni, núm. 100.-43003, Tarragona Telèfon 977 296603 Adreça electrònica: PDP@dipta.cat

Lloc i data : Reus, _____ de/d' _____ de _____

Signatura _____