Declaració responsable per a les famílies d'alumnes d'educació infantil

Dades personals

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a — DNI/NIE/Passaport

Nom de l'alumne/a — Curs

Declaro, responsablement:

1. Que a causa de la situació laboral de la família i de la impossibilitat de tenir un recurs de custòdia per al meu fill/a que em permeti la conciliació familiar i laboral, necessito que el meu fill/a s'incorpori al centre a partir del dia _____ en l'horari de _____ a _____ (aquest horari ha d'estar entre les 9 i les 13h).

2. Que el meu fill/a, durant els darrers 14 dies i en aquest moment:

- No presenta cap simptomatologia compatible amb la covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No ha estat positiu de covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
- No ha 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.

3. (Seleccioneu una de les dues opcions)

☐ Que el meu fill/a no pateix cap de les malalties següents:
- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíaques** 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 el meu fill/a pateix alguna de les malalties següents i que he valorat amb el seu metge/metgessa o pediatre/a la idoneïtat de reprendre l'activitat escolar:
- **Malalties respiratòries** greus que necessiten medicació o dispositius de suport ventilatori.
- **Malalties cardíaques** greus.
- **Malalties** que afecten el **sistema immunitari** (per exemple, aquells infants que necessiten tractaments immunosupressors).
- **Diabetis** mal controlada.
- **Malalties neuromusculars o encefalopaties** moderades o greus.

4. Que prendré la temperatura al meu fill/a 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.

5. 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 incorporació del meu fill/a _____ , al centre educatiu _____, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Informació bàsica sobre protecció de dades personals:
Alumnes de centres educatius de titularitat del Departament d'Educació
Responsable del tractament: La direcció del centre educatiu.
Finalitat: Per gestionar l'acció educativa.
Drets de les persones interessades: Podeu sol·licitar l'accés, la rectificació, la supressió o la limitació del tractament de les vostres dades. Podeu trobar tota la informació relativa als drets de les persones interessades i com exercir-los en el web del Departament d'Educació.
Informació addicional sobre aquest tractament: http://ensenyament.gencat.cat/ca/Detall/alumnes-centres-departament

Lloc i data

Signatura