



**Moscaventur.com**  
tu agencia de aventuras

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE OCIO EDUCATIVO JUVENIL.

D/D<sup>a</sup> ..... con n° de DNI/NIE .....

actuando en nombre propio  como padre/madre/tutor-a del interesado/a (menor de edad) D/

D<sup>a</sup> ..... con n° de DNI/NIE .....

Pertenencia a grupos vulnerables o con necesidades especiales de adaptación\*:  Si /  No. Si

es que sí, especifique: (se considera grupos vulnerable las personas que cuenten con algún tipo de discapacidad o diversidad funcional, necesidades especiales, vulnerabilidad socioeconómica, situación de riesgo o exclusión social...)

Entidad que desarrolla la actividad: MOSCAVENTUR S.C.

Actividad propuesta: Campamento Multiaventura en Alfaro

Fecha actividad: .....

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades de la organización expuesta, 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 medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

(Márquese en lo que proceda)

Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo	
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no ha sufrido síntomas de COVID-19 en los 15 días previos a firmar el presente documento
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no pertenece a los grupos de riesgo y cumple los requisitos de admisión establecidos en el protocolo de prevención y actuación.
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado 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

	Me comprometo a que el interesado no asista a la actividad si presenta sintomatología asociada con el COVID 19 y a que notifique el estado de salud y, en su caso, la causa de ausencia.
Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por la organización sobre la adaptación de la actividad al COVID-19	
<input type="checkbox"/>	Declaro que he recibido, leído y acepto el Protocolo de adecuación de la actividad al COVID19 de la entidad responsable de la actividad y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.
<input type="checkbox"/>	Declaro que he recibido, leído y acepto el Protocolo de prevención y actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la entidad responsable de la actividad.
Consentimiento informado sobre COVID-19	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica para el participante y para las personas que conviven con él, tomar parte en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad, eximiendo de responsabilidad a la entidad organizadora de las circunstancias que se puedan derivar del dentro del contexto COVID-19
Se aconseja la lectura del siguiente documento tanto a participantes como a familiares o tutores al cargo. Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19). 17 marzo 2020. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencia Sanitarias. Ministerio de Sanidad de España. Disponible en: <a href="http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/2020_05_11_Preguntas_respuestas_2019-nCoV-2.pdf">www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/2020_05_11_Preguntas_respuestas_2019-nCoV-2.pdf</a>	

En ....., a.....de..... de.....

Firma madre, padre o tutor legal:

.....

“En cumplimiento con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección Datos Personales y garantía de derechos digitales, le informamos que los datos recabados en este modelo y la documentación que le acompaña tienen como finalidad la tramitación de la participación en la actividad juvenil Campamento multiaventura en Alfaro. cuya entidad organizadora MOSCAVENTUR S.C...”. Los datos solicitados son necesarios para cumplir con dicha finalidad, y, por lo tanto, la no obtención de los mismos impide su consecución. MOSCAVENTUR S.C. es responsable del tratamiento de sus datos comprometiéndose a respetar su confidencialidad y a utilizarlos de acuerdo con la finalidad para la que se ha obtenido. Dichos datos tienen como finalidad la tramitación y prestación del servicio solicitado, una vez acabado el desarrollo del servicio, serán eliminados y/o destruidos para garantizar la seguridad de sus datos. En caso que quiera que dichos datos no sean destruidos y sean usados para informarle de próximas actividades, marque la siguiente casilla \_\_\_ pudiendo ejercer los derechos de acceso, modificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal en la forma establecida por la Ley, dirigiéndose a: MOSCAVENTUR S.C.