AUTORIZACIÓN DE RESPONSABILIDAD PERSONAL ANTE EL COVID-19, CURSOS DE VERANO RSTP 2021

D/D.ª_____, con DNI_____

actúa como representante legal de _____

declara responsablemente:

1- Que no asistirá a los campamentos si se le reproduce algún síntoma característico del COVID-19.
2- Que no asistirá a los campamentos si un familiar está infectado y debe permanecer en cuarentena.
3- Eximiendo de cualquier irregularidad en los puntos citados con anterioridad a la organización de los cursos.

En a de del

Firmado por: