

## Declaració responsable per a les famílies d'alumnes d'activitats infantils menors 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 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.

2. (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 cardíques** 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 cardíques** 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.

3. Que prendré la temperatura al meu fill/a abans de sortir de casa per anar a Qwellness 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 a Qwellness de l'aparició de qualsevol cas de covid-19 en el nostre entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb Qwellness davant de qualsevol incidència.

I, perquè així consti, als efectes de la incorporació del meu fill/a \_\_\_\_\_,

Qwellness, 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:

L'informem que la formalització d'aquest document, autoritza i consent el **tractament de les seves dades personals o la del menor**, de conformitat amb el REGLAMENT (UE) 2016/679, d'acord amb els següents termes:

**Responsable.** El responsable del tractament és QUIRÓS SPORT SABADELL, SL, amb NIF B62283650 i domicili en Ctra. De Terrassa, 265 de Sabadell, 08205-Barcelona. (socios@qwellness.es)

**Finalitat.** Gestió administrativa del soci, d'activitats o serveis sol·licitats.

**Conservació de les dades.** QUIRÓS SPORT SABADELL, SL, només conservarà les dades mentre sigui necessari per a la prestació del servei, encara que es podran conservar, degudament bloquejades, mentre no es puguin derivar responsabilitats de la seva relació, o llevat que li sigui aplicable alguna excepció legal. El Club certifica que ha implementat les mesures de seguretat, tècniques i organitzatives que estableix el Reglament (UE) 2016/679, per garantir la seguretat i integritat de les dades de caràcter personal incloses en els fitxers a fi d'evitar la seva alteració, pèrdua, tractament o accés no autoritzat.

**Drets.** En qualsevol moment, vostè pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitar el tractament de les seves dades, o directament oposar-se al tractament, o exercir el dret a la portabilitat d'aquestes. Tot això, mitjançant escrit, acompanyat de còpia de document oficial que li identifiqui, dirigit al RESPONSABLE del tractament per e-mail a [socios@qwellness.es](mailto:socios@qwellness.es). En cas de disconformitat amb el tractament, també té dret a presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

**Cessió de dades.** No se cediran les dades excepte obligació legal. El client queda informat que les seves dades personals poden ser comunicades a Allianz Cia d'Assegurances i Reassegurances amb la finalitat de tramitar, en cas necessari, el comunicat d'accidents.

Lloc i data:

Signatura: