

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 **soc coneixedor de la situació actual de pandèmia** amb el risc que això comporta i que per tant, **s'atendran les mesures que puguin ser necessàries** en cada moment.
2. Que **ens comprometem a no portar l'infant o adolescent al centre educatiu** en cas que presenti simptomatologia compatible amb la COVID-19 (veure llistat que hi ha a continuació) o **l'hagi presentat en els darrers 10 dies** i a comunicar-ho immediatament als responsables del centre educatiu per tal de poder prendre les mesures oportunes.
3. Que ens comprometem a presentar la documentació acreditativa d'un cas positiu al/la director/a del centre en cas d'haver-se diagnosticat per la xarxa privada de salut.
4. Que permeto l'intercanvi de dades personals entre els departaments d'Educació i Salut amb la finalitat de fer la traçabilitat de possibles contagis en relació amb la gestió de casos.

En cas que la situació epidemiològica ho requereixi, es podria considerar la implementació d'altres mesures addicionals com la presa de temperatura a l'arribada a l'escola.

Si el vostre fill, filla o infant o adolescent tutelat no es troba bé, marqueu amb una creu quins d'aquests símptomes presenta:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Febre o febrícula (per sobre 37,5 °C) | <input type="checkbox"/> Mal de coll | <input type="checkbox"/> Mal de panxa amb vòmits |
| <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Refredat nasal | <input type="checkbox"/> Mal de panxa amb diarrea |
| <input type="checkbox"/> Dificultat per respirar | <input type="checkbox"/> Fatiga, dolors musculars i/o mal de cap | <input type="checkbox"/> Pèrdua d'olfacte o gust |

**Com que el mal de coll i el refredat nasal (amb o sense mocs) són molt habituals en els infants, només s'haurien de considerar símptomes potencials de covid-19 quan també hi ha febre o altres manifestacions de la llista de símptomes.

Si a casa hi ha alguna persona que no es troba bé, marqueu amb una creu quins d'aquests símptomes presenta:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Febre o febrícula | <input type="checkbox"/> Mal de coll | <input type="checkbox"/> Pèrdua de gana |
| <input type="checkbox"/> Tos seca | <input type="checkbox"/> Mal de cap | <input type="checkbox"/> Dolor muscular general |
| <input type="checkbox"/> Dificultat per respirar | <input type="checkbox"/> Vòmits i diarrees | <input type="checkbox"/> Refredat nasal |
| <input type="checkbox"/> Falta d'olfacte i/o de gust | <input type="checkbox"/> Fatiga | |

Si heu marcat una o diverses caselles no podeu portar l'infant al centre. Cal que us poseu en contacte amb els responsables de l'activitat per comunicar-ho. En horari d'atenció del vostre centre d'atenció primària, poseu-vos en contacte telefònic amb el vostre pediatra o metge de capçalera. En cas contrari, truqueu al 061.

Lloc i data:

Signatura:

Protecció de dades: L'informem que el responsable del tractament de les dades de l'alumne, pares o representants legals és l'entitat Col·legi Sant Bonaventura, amb adreça a plaça dels franciscans, 4 de Vilanova i la Geltrú i telèfon de contacte 938106511. Aquestes dades seran tractades pel control dels símptomes del COVID-19, seguint el protocol establert pel Departament d'Educació. El centre està habilitat a tractar les dades de categories especials sempre que sigui necessària per a l'orientació i educació dels alumnes de conformitat amb la normativa d'ensenyament. L'informem que les dades podran ser cedides a les Administracions públiques, entre d'altres a la Comissió de garanties d'admissió, l'Ajuntament i els serveis educatius del Departament d'ensenyament, sempre que respongui al compliment d'una obligació legal. No es preveuen transferències internacionals de dades. Les dades es conservaran durant el temps que correspongui d'acord a la legislació vigent. En tot moment pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat, així com els drets de limitació i oposició al tractament davant el responsable del tractament a l'adreça postal plaça dels franciscans, 4 de Vilanova i la Geltrú o bé per correu electrònic a colegi@santbonaventura.cat, adjuntant fotocòpia del DNI o equivalent. Així mateix, té dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.