



## Associació Asperger de Catalunya

### Declaració responsable per a les persones majors d'edat de l'Associació Asperger de Catalunya

Declaro sota la meva responsabilitat:

- Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:
  - No presento cap simptomatologia compatible amb la COVID19 ( febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o qualsevol altre quadre infecciós.
  - No he estat positiu de COVID-19, no he tingut contacte ni conviscut amb persones que hagin donat positiu.
  - No he estat en contacte estret amb cap altre persona amb simptomatologia compatible amb aquesta malaltia ni que estigui pendent dels resultats de la PCR.
- Que em prendré la temperatura en el centre de forma regular cada cop que hi accedeixi a realitzar serveis i projectes que ofereix l'Associació Asperger de Catalunya
- Que conec l'obligació d'informar en el centre de l'aparició de qualsevol cas de COVID-19 en l'entorn familiar, o en mi mateix/a així com informar en el cas que estigui pendent de realitzar o rebre resultats de la prova PCR.
- Que em comprometo a seguir els protocols i mesures preventives que s'estableixen a l'Associació Asperger a l'hora d'accedir-hi per realitzar-hi els serveis.

I per a que així consti, als efectes de la meva represa de l'activitat presencial a l'Associació Asperger de Catalunya, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració

**Nom i cognoms, DNI i signatura de l'adult/a o tutor legal**

**Data i localitat:**



## Associació Asperger de Catalunya