



Declaració responsable per a les famílies d'alumnes

Dades personals:

- Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nom de l'alumne/a:
- Etapa:
- 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 14 dies** i a comunicar-ho immediatament als responsables del centre educatiu per tal de poder prendre les mesures oportunes.

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 | <input type="checkbox"/> Mal de coll | <input type="checkbox"/> Diarrea |
| <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Mal de panxa | <input type="checkbox"/> Malestar |
| <input type="checkbox"/> Dificultat per respirar | <input type="checkbox"/> Vòmits | <input type="checkbox"/> Dolor muscular |
| <input type="checkbox"/> Congestió nasal | | |

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"/> Diarrea |
| <input type="checkbox"/> Tos | <input type="checkbox"/> Mal de panxa | <input type="checkbox"/> Malestar |
| <input type="checkbox"/> Dificultat per respirar | <input type="checkbox"/> Vòmits | <input type="checkbox"/> Dolor muscular |
| <input type="checkbox"/> Congestió nasal | | |

Si heu marcat una o diverses caselles **no podeu portar l'infant a l'escola**. 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 la Fundació Privada Narcís Jubany (Col·legi Mary Ward), amb adreça a C/ Copèrnic, 55 Barcelona-08006 i telèfon de contacte 932018555. Aquestes dades seran tractades pel control dels símptomes del COVID-19, seguint el protocol establert pel Departament d'Educació. L'escola està habilitada 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. Les dades de contacte del delegat de Protecció de dades són dpd@escolacristiana.org. 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 situada a C/ Copèrnic, 55, o bé per correu electrònic a centre@marywardbcn.com, adjuntant fotocòpia del dni o equivalent Així mateix, té dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.