



**Associació Catalana
de Professors de Cant**

Compromís de responsabilitat pels assistents al XIV Congrés de l'ACPC que tindrà lloc a l'ESMUC de Barcelona el dissabte 14 de novembre del 2020

Compromiso de responsabilidad para los asistentes al XIV Congreso de la ACPC que tendrá lugar en la ESMUC de Barcelona el sábado 14 de noviembre de 2020

Dades personals / Datos personales:

Nom /Nombre _____ NIF _____

Declaro, responsablement /Declaro, responsablemente:

1. Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment / *Que durante los últimos 14 días y en este momento:*

- No presento cap simptomatologia compatible amb la Covid19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció / *No presento ninguna sintomatología compatible con Covid19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar, diarrea ...) o con cualquier otro cuadro infeccioso*
- No he estat positiu de Covid19 ni he conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives / *No he sido positivo de Covid19 ni he convivido con personas que sean o hayan sido positivas*
- No he estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia / *No he estado en contacto estrecho con ninguna persona que haya dado positivo de Covid19 ni que haya tenido sintomatología compatible con esta enfermedad.*

2. Que em prendré la temperatura abans d'entrar al recinte i que, cas que tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la Covid19, no assistiré presencialment al congrés / *Que me tomaré la temperatura antes de entrar en el recinto y que, en caso de que tenga fiebre o presente alguno de los síntomas compatibles con el Covid19, no asistiré presencialmente al congreso.*

I perquè així consti, als efectes de la meva assistència presencial al XIV Congrés ACPC, signo la present declaració de responsabilitat i consenteixo explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració / *Y para que conste, a los efectos de mi asistencia presencial al XIV Congreso ACPC, firmo la presente declaración de responsabilidad y consiento explícitamente el tratamiento de los datos que hay en esta declaración.*

Lloc i data / Lugar y fecha _____

Signatura / Firma