

MODEL D'ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS I CONSENTIMENT D'ENTRADA A LA PISCINA
MUNICIPAL DE COPONS

NOM.....
DNI

Domicili:
telèfon:.....

Actuant en nom propi i com a pare/mare/tutor-a legal d'altres interessats (menors d'edat):

1.....
2.....
3.....
4.....
5.....

Declaro sota la meva responsabilitat que jo i, les persones que es relacionen, farem utilització de la piscina municipal de Copons, per això he llegit amb detall la informació proporcionada pel propi Ajuntament i accepto les condicions de participació, expresso el compromís amb les mesures personals d'higiene i prevenció i assumeixo tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per COVID-19 atenint que l'entitat promotora compleix també amb els seus compromisos i obligacions.

Confirmo i accepto que he llegit les mesures excepcionals que s'han hagut de prendre a conseqüència de la Covid-19 per accedir a la piscina municipal.

Nom, cognoms i signatura

Copons, ade.....de 2020