

## DESCARGA DE RESPONSABILIDAD

Yo, ..... con DNI/Pasaporte número ..... mediante el presente documento, DECLARO:

- Que me comprometo a seguir los protocolos COVID-19 que marquen las autoridades sanitarias, así como las recomendaciones de SAETDE como empresa que explota el refugio.
- Que SAETDE me ha informado debidamente de las medidas higiénicas y de seguridad que tienen implementadas a efectos de evitar el contagio de la COVID-19 en sus instalaciones.
- Que actualmente no tengo síntomas relacionados con la COVID-19 (fiebre, tos o dificultad respiratoria).
- Que no he estado en contacto, en los últimos 14 días, con personas contagiadas por COVID-19.
- Que, en caso de tener síntomas durante la estancia en el alojamiento (fiebre, tos o dificultad respiratoria), así lo haré saber al equipo de guardas del Refugio, aceptando en tal caso las decisiones que al respecto se adopten por los responsables y, en particular, de cara a que éstos puedan tomar las medidas de aislamiento y notificación a las autoridades sanitarias.
- Autorizo expresamente a SAETDE para que pueda tomarme la temperatura corporal y/o me realice un test rápido de anticuerpos para detectar la COVID-19, por indicación de las autoridades sanitarias.

En consecuencia, mediante la presente, renuncio a cualquier reclamación, demanda o acción legal relacionada con mi estado de salud (entre otros, el contagio de la COVID-19) que pueda derivarse de mi estancia en el alojamiento, exonerando a SAETDE de cualquier responsabilidad.

He leído el documento y entiendo completamente su contenido, por lo cual, con mi firma, confirmo mi aceptación y conformidad con el contenido del presente.

En ..... a ..... de ..... de 20.....

Firma:

*[Adjuntar fotocopia del DNI o Pasaporte]*

## PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo que establece el *Reglamento General (UE) 2016/679 de Protección de Datos y la LQPD (Ley 15/2003, del 18 de diciembre, cualificada de protección de datos personales)*, le informamos que los datos personales que nos proporcione serán incluidos en el tratamiento para la prevención de la pandemia del COVID-19 de **SAETDE**. Los órganos destinatarios de los datos obtenidos, así como la conservación de dichos datos, serán las Autoridades públicas competentes y el Ministerio de Salud.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y en su caso, portabilidad y limitación, enviando un escrito acompañando una fotocopia del D.N.I a través de correo electrónico a [lqpd.saetde@grandvalira.com](mailto:lqpd.saetde@grandvalira.com) indicando en el asunto "**Protección de Datos**".

## DESCARGA DE RESPONSABILIDAD: AUTORIZACIÓN MENORES

Yo, ..... con DNI/Pasaporte número..... con número de teléfono ..... como padre/madre/tutor del menor ..... con DNI/Pasaporte número..... mediante el presente documento, DECLARO, en nombre del menor y bajo mi responsabilidad:

- Que me comprometo a que el menor siga los protocolos COVID-19 que marquen las autoridades sanitarias, así como las recomendaciones de SAETDE como sociedad que explota el refugio.
- Que SAETDE me ha informado debidamente de las medidas higiénicas y de seguridad que tienen implementadas a efectos de evitar el contagio de la COVID-19 en sus instalaciones.
- Que actualmente el menor no tiene síntomas relacionados con la COVID-19 (fiebre, tos o dificultad respiratoria).
- Que el menor no ha estado en contacto, en los últimos 14 días, con personas contagiadas por COVID-19.
- Que, en caso de que el menor tenga síntomas durante la estancia en el alojamiento (fiebre, tos o dificultad respiratoria), así lo haré saber los empleados de SAETDE, aceptando en tal caso las decisiones que al respecto se adopten por los responsables, en particular, de cara a que éstos puedan tomar las medidas de aislamiento y notificación a las autoridades sanitarias.
- Autorizo expresamente a SAETDE a que pueda tomarle al menor la temperatura corporal y/o le realice un test rápido de anticuerpos para detectar la COVID-19, bajo indicación de las autoridades sanitarias

En consecuencia, mediante la presente, renuncio a cualquier reclamación, demanda o acción legal relacionada con el estado de salud del menor (entre otros, el contagio de la COVID-19) que pueda derivarse de mi estancia en el alojamiento, exonerando a SAETDE de cualquier responsabilidad.

He leído el documento y entiendo completamente su contenido, por lo cual, con mi firma, confirmo mi aceptación y conformidad con el contenido del presente.

En ..... a ..... de ..... de 20.....

Firma:

*[Adjuntar fotocopia del DNI o Pasaporte del padre/madre/tutor y DNI o Pasaporte del menor (en caso de tener)]*

### PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo que establece el *Reglamento General (UE) 2016/679 de Protección de Datos y la LQPD (Ley 15/2003, del 18 de diciembre, cualificada de protección de datos personales)*, le informamos que los datos personales que nos proporcione serán incluidos en el tratamiento para la prevención de la pandemia del COVID-19 de SAETDE. Los órganos destinatarios de los datos obtenidos, así como la conservación de dichos datos, serán las Autoridades públicas competentes y el Ministerio de Salud.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y en su caso, portabilidad y limitación, enviando un escrito acompañando una fotocopia del D.N.I a través de correo electrónico a [lqpd.sadetde@grandvalira.com](mailto:lqpd.sadetde@grandvalira.com) indicando en el asunto "Protección de Datos".