## Declaració de Responsabilitat persones no vacunades

**Progenitor 1**

|  |
| --- |
| En/Na.............................................................amb DNI/NIE.................................................................. |
| com a pare/mare/tutor/tutora legal de .............................................................................................. |
| **Progenitor 2** (no cal omplir si la tutela o la pàtria potestat no és compartida) |
| En/Na..............................................................amb DNI/NIE.................................................................  |
| com a pare/mare/tutor/tutora legal de...............................................................................................  |
|  |
| **DECLARO** que el meu fill/a.........................................................amb DNI/NIE..................................... |
| **NO està vacunat segons el calendari oficial vigent** i que em faig exclusivament responsable de les possibles conseqüències/incidències derivades de la NO VACUNACIÓ del meu fill/a i per això no apoprto la justificació del Calendari vacunal al dia (Fotocòpia del llibre de vacunacions de l'infant o jove) en la documentació per a la inscripció al **Casal d’Estiu de Llambilles 2024**. Per tant, **EXONERO** l’entitat organitzadora, el contractista que exercirà el servei i l’equip de monitors/es de qualsevol responsabilitat per aquest motiu.  |
| **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:Data: | **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:Data: |