

DECLARACIÓ RESPONSABLE – CALENDARI VACUNAL

NOM INFANT/JOVE: _____

En/Na _____ amb DNI _____ com pare/mare/tutor legal certifica que l'infant _____ ha estat protegit amb les vacunes assenyalades en la normativa vigent, i no pateix cap malaltia que li impedeixi participar en les activitats del casal.

Tanmateix, em faig exclusivament responsable de les possibles conseqüències o incidències derivades de la seva **presumible NO VACUNACIÓ**, atès que no s'ha aportat el carnet de vacunes en la documentació per a la inscripció al Casal d'Escola Innova i per tant, exonero la instal·lació, l'entitat organitzadora, el responsable de l'activitat i l'equip de monitors de qualsevol responsabilitat per aquest motiu.

Salou a _____ de _____ de 20____

Signatura pare/mare o tutor/tutora