

## FULL DE RESPONSABILITAT

### VACUNACIÓ DIA 9 DE GENER 2021

Degut a la crisi sanitària pel COVID-19 es preveuen unes mesures especials per a protegir la salut dels residents davant la pandèmia de covid-19.

Pel fet d'entrar al centre es poden **veure exposats a un risc de contagi pel virus COVID-19 o actuar com a vector de transmissió**, tant per les persones que viuen i treballen al centre residencial, com per les que conformen el seu entorn.

Mesures a prendre en l'arribada al centre:

- Medició de la temperatura corporal
- Desinfecció de sabates i posada de peücs
- Bata per a no transitar amb la roba de carrer pel centre
- Portar mascareta quirúrgica o FPP2. Les mascaretes de tela no s'admetran i s'hauran de canviar

Les indicacions generals son:

- **NO** ha d'haver estat en contacte amb possible cas COVID o sospita en els 14 dies anteriors.
- **NO** presentar simptomatologia
- **SEMPRE** dur mascareta.
- **Evitar el contacte físic amb el resident.**

Mitjançant la signatura d'aquest document vostè **DECLARA:**

- Que el centre l'ha informat dels riscos que comporta l'accés al centre així com el procediment a seguir i de les mesures de protecció que ha d'adoptar.
- Que ha entès correctament el contingut d'aquesta informació, que accepta donar compliment a les indicacions facilitades pel centre i que lliurament, i sota la seva responsabilitat, assumeix els riscos que li han estat informats.

El Prat de Llobregat, a ..... de ..... de 2021

NOM I COGNOMS

DNI

SIGNATURA