

# Formulario informativo Alergias alimentarias infantiles y Exención de Responsabilidad

Yo, \_\_\_\_\_ en calidad de Padre / Madre / o Tutor/a, del niño/a: \_\_\_\_\_ informo de que mi hijo/a o niño/a al que represento y el cual asistirá al Taller de cocina divertida navideña celebrado el 28 Diciembre 2022, en Orusco de Tajuña.

No sufre de ningún tipo de alergia alimentaria, asumiendo cualquier riesgo que pueda surgir en contacto con los alimentos que conformen dicho taller, incluso por negligencia o descuido por parte de las personas o entidades liberadas, o por su posible responsabilidad sin culpa, así como libero también de toda responsabilidad al Ayuntamiento de Orusco de Tajuña.

Sí, mi hijo/a sufre de alergia alimentaria a: (indicar alimentos o sustancias no toleradas y a evitar: \_\_\_\_\_,) No obstante el Padre, Madre o tutor/a, asume cualquier riesgo que pueda surgir en contacto con los alimentos que conformen dicho taller, así como cualquier riesgo que pueda surgir incluso por negligencia o descuido por parte de las personas o entidades liberadas, o por su posible responsabilidad sin culpa, así como libero también de toda responsabilidad al Ayuntamiento de Orusco de Tajuña.

**CERTIFICO que la empresa que realiza la actividad realizará divertidos platos de cocina navideña, y que la misma no aconseja el consumo de los mismos in situ por parte de los niños. En caso de consumirlos será responsabilidad de mi propio hijo/a, o niño/a al que represento, liberando de toda responsabilidad a las personas o entidades liberadas, ya citadas en el presente documento.**

**CERTIFICO Reconozco que los titulares, patrocinadores y organizadores de la actividad taller de cocina de navidad, utilizarán este Formulario de exención de responsabilidad por accidente y exención de responsabilidad, y que registrará mis acciones y responsabilidades en dicha actividad. En consideración a mi solicitud y permitiendo participar a mi hijo/a en esta actividad, por la presente tomo medidas para mí, mis ejecutores, administradores, herederos, parientes más próximos, sucesores asignando de la siguiente manera: (1) RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO de cualquier responsabilidad, (incluida, entre otras, la responsabilidad derivada de la negligencia o culpa de las entidades o personas liberadas, por la muerte, discapacidad, lesión personal, enfermedad o acciones de cualquier tipo que pueda sufrir, el niño/a al que represento), a LAS SIGUIENTES ENTIDADES O PERSONAS: Responsables de la empresa Aquaignis, (Autónomo: Samuel López Checa, 04606498N) y al ayuntamiento de Orusco de Tajuña CIF: P2810200B**

**INDEMNIFICAR, CUMPLIR CON OBJETO Y PROMETER QUE NO LLEGARÁ a las entidades o personas mencionadas en este párrafo de todas las responsabilidades o reclamaciones hechas como resultado de la participación en esta actividad, ya sea causada por la negligencia de la liberación o de otra manera. Yo reconozco que los responsables y monitores de la empresa Aquaignis (Samuel López Checa, 04606498N), NO son responsables de los errores, omisiones o actos de cualquier parte o entidad que realice una actividad específica en su nombre. Reconozco que los alimentos pueden ser en algunos casos alérgenos en determinadas personas sensibles por lo cual RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO de cualquier responsabilidad, incluida, entre otras, la responsabilidad derivada de la negligencia o culpa de las entidades o personas liberadas, a LAS SIGUIENTES ENTIDADES O PERSONAS: Responsables de la empresa Aquaignis, (Samuel López Checa, 04606498N) al ayuntamiento de Orusco de Tajuña CIF: P2810200B**

**CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD.**

Nombre y Firma del Liberador (Padre, Madre o Tutor/a) \_\_\_\_\_

que representa al niño/a: \_\_\_\_\_ DNI del Padre, Madre o Tutor/a: \_\_\_\_\_

Documentos anexos que recomendamos leer:

[https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/para\\_el\\_consumidor/ampliacion/alergias.htm](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/para_el_consumidor/ampliacion/alergias.htm)

[https://www.sanidad.gob.es/ca/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/Alergia\\_Alimentos\\_latex.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ca/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/Alergia_Alimentos_latex.pdf)

<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017782.pdf>

**Fecha: 09 de Diciembre de 2022**

Nombre / y **FIRMA** del Liberador (Padre, madre, o tutor/a)

Nombre / Firma del Liberado

**NOMBRE Y APELLIDOS** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**Samuel López Checa** (Aquaignis)  
04606498N