



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ZAMORA

*Teatro Principal*

**ANEXO III**  
(información relativa a la evaluación de riesgos)  
**Aficionados**

D/ña. \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, REPRESENTANTE de los actuantes, con  
DNI núm. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con domicilio social en  
\_\_\_\_\_, calle \_\_\_\_\_

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

Que los intérpretes que desarrollarán actuación en el Teatro Principal de Zamora con motivo del evento titulado " \_\_\_\_\_ ", en fecha \_\_\_\_\_ son los que a continuación se relacionan:

<b>NOMBRE, 2 APELLIDOS y DNI</b>	<b>PUESTO QUE DESEMPEÑAN</b>	<b>PUESTO QUE DESEMPEÑAN (ejemplos)</b>
		ACTOR/ACTRIZ
		BAILARÍN/BAILARINA
		CANTANTE
		GITARRISTA
		PRESENTADOR

*Que, en la fecha arriba indicada, la totalidad de las personas relacionadas no se encontrarán en cuarentena por causa de la COVID-19, ni se habrán relacionado con personas enfermas por un periodo de hasta dos semanas con anterioridad a la referida actuación, no presentarán síntomas y no estarán pendientes de recibir los resultados de pruebas confirmatorias. En caso contrario, cualquiera de los escenarios referidos anteriormente impedirá el acceso al Teatro Principal de la persona o personas afectadas, pudiendo ser sustituidas por otras no afectadas, si fuera necesario, quedando constancia por escrito de las sustituciones.*

**Que todos ellos han leído y comprendido la documentación** (MEDIDAS DE EMERGENCIA DEL TEATRO PRINCIPAL DE ZAMORA, INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS SOBRE PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN Y PREVENCIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19, EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES, Y EVALUACIÓN Y PLAN REINCORPORACIÓN A LA ACTIVIDAD COVID-19 TEATRO PRINCIPAL) que se les ha remitido, como información relativa a la evaluación de riesgos y para la planificación de su actividad preventiva, y que la totalidad de los reseñados quedan sujetos y se comprometen al obligado cumplimiento de las normas que en dichos documentos figuran.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE**