

**DEPARTAMENTO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES**

**TÍTULO DE LA ACTIVIDAD:**

**DEPARTAMENTO ORGANIZADOR:**

**FECHA DE CELEBRACIÓN:**

**LUGAR DE REALIZACIÓN:**

**PROFESORES RESPONSABLES:**

**GRUPO(S) PARTICIPANTE(S):**

**Hora de comienzo:**

**Hora de finalización:**

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CONTAGIOS ADOPTADAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **X** | Uso de mascarilla |  |
| **X** | Realización en Grupo Estable de Convivencia |  |
|  | Realizado en el aula por videoconferencia o a distancia |  |
| **X** | Mantenimiento de distancia de seguridad |  |
|  | Desplazamiento a pie/ bicicleta … |  |
|  | Realización en espacio abierto |  |
|  | Realización en espacio cerrado con medidas de ventilación, desinfección y aforo garantizadas |  |
|  | Otras medidas (especificar) |  |

**LISTADO DE ALUMNOS:**