******FORMATO HOJA DE RUTA COVID**

**ANEXO N°3**

**“Retorno seguro y responsable a actividades Guías-Scouts”**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA SOLICITUD** |  |
| **Nombre del Grupo** |  |
| **Nombre de la Unidad**(Indicar Nombre y Rama a la que pertenece) |  |
| **Responsable de la Actividad**(Responsable y Asistentes de Unidad) |  |
| **Listado de participantes**(Todas las personas que estarán en el recinto o actividad) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Tipo de Actividad**(Salidas Diurnas, Jornada habitual) |  |
| **Fecha de la Actividad** |  |
| **Lugar**(Especificar si el lugar es abierto o cerrado)/(Nombre, ubicación y/o dirección del lugar) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción de la Actividad**(Realizar breve descripción de la actividad, considerando las recomendaciones del protocolo, proponiendo las medidas que suplen las dificultades observadas) |  |
| **Registro del Lugar**(Para respaldar las condiciones de infraestructura adecuada del lugar respecto al tipo de actividad adjuntar registro fotográfico por mail) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **NOMBRE Y FIRMA****RESPONSABLE DE UNIDAD** | **NOMBRE Y FIRMA****DIRECTOR O DIRECTORA DE DISTRITO** |