



KEEP OMAHA BEAUTIFUL COVID-19 PROTOCOLO DE SEGURIDAD (Actividades de servicio y voluntariado)

Para los voluntarios y asociados trabajando con KOB durante la pandemia COVID-19.

Su salud y la de la comunidad es nuestra prioridad número uno. Aunque estamos muy contentos de reiniciar poco a poco nuestras actividades de voluntariado al aire libre, queremos asegurar y garantizar su seguridad. Por favor lea las siguientes pautas e instrucciones y comuníquelas a otros participantes de su grupo de voluntariado, sigalas responsablemente durante sus actividades con KOB. Estamos agradecidos por su paciencia y flexibilidad durante este proceso en el cual aprenderemos juntos como navegar el mundo con COVID-19.

Reconocemos que la información y pautas con respecto a COVID-19 están cambiando constantemente a medida que aprendemos más sobre el virus. Estas recomendaciones no son mandatorias pero si son fuertemente aconsejadas, le urgimos que siempre siga las direcciones y reglamentos locales y estatales.

- **Siempre practique las pautas de distanciamiento social:** Mantenga una distancia mínima de 2 metros entre cada voluntario (a menos que los voluntarios vivan en la misma residencia o domicilio).
- **Utilice tapabocas durante su voluntariado:** Aconsejamos siempre utilizar tapabocas cuando se esté realizando voluntariado al aire libre, pero esto es a su discreción dependiendo de las pautas de distanciamiento social utilizadas, y las personas con las cuales se está realizando el voluntariado.
- **Utilice guantes:** Guantes serán distribuidos a todos los voluntarios y participantes de eventos con KOB, y su uso es recomendado para protegerse contra el peligro de contaminación por manejo de basuras y potencial exposición a COVID-19.
- **Evite superficies compartidas:** Tales como superficies en parques infantiles, mesas de picnic y otras superficies en áreas públicas.
- **Practique buena higiene:** Lávese las manos cuidadosamente con agua y jabón por 40 segundos antes y después de sus actividades de voluntariado. Use gel antibacterial periódicamente.
- **Monitoree riesgos potenciales de exposición a COVID-19:** Si ha interactuado con alguien que obtuvo un resultado positivo de exposición a COVID-19 o con alguien que tiene síntomas relacionados con COVID-19, no participe en una actividad de servicio de KOB hasta que complete un período de cuarentena, tenga una prueba negativa, o ha sido vacunado completamente.
- **Sea consciente de su salud:** Si usted o alguien con quien usted estuvo en contacto tiene fiebre, tos, estornudos, o cualquiera de los síntomas potencialmente relacionados con COVID-19, quédese en casa.
- **Traiga su propia botella de agua:** No brinde agua y/o refrigerios a los eventos. Los voluntarios deben venir preparados con sus propios refrigerios y refrescos, asegúrese de utilizar gel antibacterial o lavarse las manos antes de consumir sus alimentos.
- **Monitore su salud después de su voluntariado:** Si empieza a tener cualquier síntoma potencialmente relacionado con COVID-19 es importante que le notifique a todos los integrantes de su grupo de voluntariado y a KOB de manera inmediata para prevenir la propagación del virus en la comunidad.



KEEP OMAHA BEAUTIFUL COVID-19: CONDICIONES Y EXPECTATIVAS DEL VOLUNTARIADO

REQUERIDO PARA TODOS LOS VOLUNTARIOS, PARTICIPANTES Y GUARDIANES DE LOS PARTICIPANTES INVOLUCRADOS EN ACTIVIDADES DE SERVICIO, EVENTOS O PROGRAMAS DE KEEP OMAHA BEAUTIFUL (KOB).

Soy consciente de los riesgos conocidos de contraer o propagar COVID-19 mientras se realiza cualquier servicio presencial de voluntario para KOB; se asiste a un evento de KOB; y/o se participa en un programa de KOB durante el brote pandémico de COVID-19. Reconozco y entiendo que COVID-19 es una enfermedad nueva y emergente, mucho sobre ella es desconocido.

Soy consciente de que mi participación en cualquier actividad presencial puede aumentar mi riesgo de contraer y transmitir el virus COVID-19 y acuerdo en asumir los riesgos de, y mantener indemne a KOB y su Junta Directiva, personal, voluntarios, y todos los demás individuos con los que pueda entrar en contacto mientras proporcionó servicios de voluntariado, asisto a un evento, o participé en un programa de KOB.

Acepto que seguiré todas las pautas de higiene personal, seguridad personal, y seguridad pública según lo recomendado por KOB, y también por mi proveedor o practicante individual médico. Esto puede incluir, pero no se limita a, mantener por lo menos seis pies de distancia social entre personas; limitar el número de personas que asisten conmigo a eventos de KOB; lavarme las manos antes, durante y después de cada sesión, actividad o evento del programa; uso frecuente de desinfectante de manos; limpiar las superficies con toallas desinfectantes; y usar una máscara y guantes adecuadamente. Entiendo que el objetivo de estas precauciones es reducir al mínimo el riesgo de participar en el voluntariado y que no hay forma de eliminar todos los riesgos asociados con la participación.

Acuerdo quedarme en casa y/o cancelar mi participación en KOB si me he expuesto personalmente o he estado en contacto con alguien que ha dado positivo en la prueba de COVID-19, se determina que es presuntamente positivo para COVID-19, o ha presentado síntomas consistentes con COVID-19 dentro de las 2 semanas previas, incluyendo: tos, estornudos, fiebre, congestión del pecho, o signos adicionales de una posible propagación de cualquier virus o bacteria/enfermedad. Seguiré las recomendaciones de mi proveedor médico una vez le haya notificado de los riesgos con respecto a mi futuro voluntariado, participación o asistencia a eventos con KOB durante esta pandemia.

KOB se compromete a la limpieza y esterilización regular de los suministros de los voluntarios como recomendado por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) para la seguridad de los participantes, voluntarios, sus familias, nuestro personal, y nuestra comunidad.

Estoy firmando bajo mi propia voluntad y estoy de acuerdo en seguir estas pautas, asumir el riesgo de mi participación, y mantener indemne a todos los individuos asociados con Keep Omaha Beautiful.

AL FIRMAR, CONFIRMO QUE HE LEÍDO Y ENTENDIDO ESTE DOCUMENTO.

Nombre escrito: _____ Firma: _____ Fecha: _____

*En caso de que el firmante sea menor de 19 años, se requiere la firma de un padre o guardián. El padre o guardián acepta asumir el riesgo de la participación del menor y exime de toda responsabilidad a todos los individuos asociados con Keep Omaha Beautiful.