

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA TEMPORADA 2020-21 DE FÚTBOL SALA CON EL C.D.C. AVE MARIA DE PENYA ROJA

D/Dña. _____, con DNI _____ como mayor de edad, en relación con mi participación en la Temporada 2020-21 de Fútbol sala.

DECLARO RESPONSABLEMENTE QUE:

1º.- No he tenido síntomas compatibles con la enfermedad COVID-19 durante los últimos 14 días, ni tampoco he estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado de COVID-19.

2º.- Afirmo que (seleccionar una opción):

⊖ No pertenezco a ninguno de los grupos de riesgo que son más vulnerables por contagios frente al COVID-19.

⊖ Sí pertenezco a grupos de riesgo vulnerables por contagios frente al COVID-19, pero cuento con una autorización médica para participar en actividades deportivas, la cual entregamos en este momento mediante fotocopia.

3º.- Afirmo que (seleccionar una opción):

⊖ No convivo con personas con especial vulnerabilidad al COVID-19.

⊖ Sí convivo con personas con especial vulnerabilidad al COVID-19 pero cuento con la autorización de los convivientes para la participación en la práctica deportiva.

4º.- Me comprometo a realizar una revisión diaria de mi estado de salud.

5º.- Soy conocedor/a de las condiciones de participación en el CDC Ave María de Peñarrocha y su protocolo específico de protección y prevención de contagios frente al COVID-19.

6º.- Me comprometo a aceptar las medidas protocolarias impulsadas desde el C.D.C. Ave María de Peña Roja y las medidas de prevención e higiene propuestas y congruentes con las descritas en cada momento por la Autoridad Sanitaria competente.

7º.- Conozco y he sido informado/a sobre los riesgos habituales de la práctica deportiva sobre la salud e integridad personal, como: lesiones, alteraciones cardiorrespiratorias y agravamiento de patologías como consecuencia de la realización de esfuerzos y del desencadenamiento de accidentes, golpes, caídas, etc. Me comprometo a informar al personal técnico acerca de contraindicaciones, enfermedades o alteraciones facultativamente reconocidas en mi estado de salud. Además, soy conocedor/a de los riesgos de contagio por SARS-CoV2. Soy consciente que por tal motivo, podría ser vulnerable al desarrollo de la enfermedad COVID-19.

8º.- Me comprometo a informar inmediatamente al entrenador/a y/o al responsable de protocolo sanitario del Club, de cualquier síntoma que pudiera desarrollar y que coincidiera con el COVID-19.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Siendo conocedor/a de lo declarado anteriormente, de las normas y requisitos de participación del C.D.C. Ave María de Peña Roja y, en especial, de los riesgos inherentes derivados de la práctica deportiva y del riesgo de contagio por SARS-CoV2, **EXPRESO MI TOTAL VOLUNTAD** de participar en la actividad deportiva del C.D.C. Ave María de Peña Roja en su sección de fútbol sala, participando en entrenamientos y/o partidos de competición.

En Valencia, a _____ de _____ de 2020. (firmar con fecha del primer día de actividad)

D./Dña. _____