

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL DEPORTISTA MAYOR DE EDAD INSCRITO EN UNA COMPETICIÓN DEL CALENDARIO AUTONÓMICO. COVID-19

Palista: _____

Fecha de nacimiento: _____ DNI: _____

Competición: _____

Fecha Competición: _____ Lugar: _____

Mediante este documento, declaro bajo mi responsabilidad que:

- Acepto competir, por eso he leído con detalle la información proporcionada y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención, así como todas las exigencias o simples recomendaciones expuestas y las instrucciones que sean dadas por las autoridades deportivas o personal de la organización presentes en la concentración, en relación con las medidas para evitar contagios por COVID-19.
- Asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio por COVID19 teniendo en cuenta que la entidad organizadora cumple también con sus compromisos y obligaciones.
- No he estado infectado/a, ni en contacto con personas infectadas por COVID-19 en los últimos 14 días, no tengo sintomatologías tales como tos, fiebre, alteraciones del sabor ni olfato, ni soy una persona perteneciente a los colectivos de riesgo.
- En caso de resultar contagiado por el virus del COVID-19, me comprometo a no acudir ni tomar parte en el evento en tanto en cuanto las autoridades sanitarias no manifiesten que la participación no entraña un riesgo, bien para mi persona, bien para el resto de los asistentes con los que pudiera tener contacto.
- En caso de resultar contagiado por el virus del COVID-19, exonero a la FEDERACIÓN DE PIRAGÜISMO DE LA COMUNITAT VALENCIANA de cualquier responsabilidad en relación con los posibles daños o perjuicios que pudieran derivarse para mi persona.

- Acepto si se mostrase por mi parte una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones de la organización en relación con las medidas de seguridad evitar contagios por COVID-19, podré ser excluido/a o descalificado/a del evento por decisión de quien actúe como autoridad deportiva.
- Que conozco y he sido informado sobre los riesgos que podría sufrir si contraigo la enfermedad COVID-19, así como las consecuencias y posibles secuelas que podría comportar para la salud.

Firma Participante



Burriana Nova

tn tecnináu

Somdemar
nautica

Escoles de la mar
de la Generalitat

clínica
tecma
www.clinicatecma.es

Nutrinovex

Comunitat Valenciana
COMUNITAT DE L'ESPORT



<https://www.facebook.com/federacionpiraguismocv>



<http://fepiraguismocv.com/>



GENERALITAT VALENCIANA

FUNDACIÓ TRINIDAD ALFONSO