

## Declaración Responsable Actividades Deportivas Comarca Bajo Aragón Caspe

Sr. /a..... mayor de edad y con DNI..... con número de teléfono..... domiciliado en..... en nombre propio o como padre/madre/ tutor/a legal del menor ..... Comparezco y manifiesto como mejor proceda

### **DECLARO RESPONSABLEMENTE**

1- Que tengo pleno conocimiento y conciencia que la práctica de esta actividad deportiva implica un riesgo de contagio del COVID-19 del cual soy consciente y acepto.

2- Que no presento sintomatología compatible con el Coronavirus SARS- CoV-2 (fiebre superior o igual a 37,5 grados, tos, malestar general, sensación de falta de aire, pérdida del gusto, dolor de cabeza, fatiga, dolor de cuello, dolor muscular, vómitos, diarrea) o cualquier otro síntoma típico de las infecciones.

3- Que he leído los protocolos de seguridad y las medidas informativas y de prevención de higiene y de seguridad de la COVID-19 dispuestas por el organizador de la actividad y las acepto cumplir de manera responsable, en su totalidad, con las pautas de conducta y comportamiento que allí se establecen, aceptando que el Responsable de Higiene de la actividad puede acordar motu proprio mi exclusión de la actividad y de la instalación o zona acotada del espacio deportivo en caso de incumplirlas.

4- Que soy consciente y acepto que el incumplimiento de las normas del COVID-19 especialmente la no declaración de haber dado positivo o no haber declarado el hecho de haber tenido una relación próxima con personas con síntomas implica una infracción muy grave del código disciplinario que puede llevar como consecuencia una sanción de exclusión

5- Que me comprometo a informar al monitor (antes de cualquier actividad) de cualquier síntoma que tenga compatible con el COVID-19, el hecho de haber dado positivo o la existencia de cualquier presunto o confirmado caso de covid-19 en el entorno familiar o próximo y me comprometo a mantener puntualmente informado de la evolución de los mismos a los responsables de la actividad.

Esta información será tratada de manera confidencial y con la exclusiva finalidad de poder adoptarse las medidas necesarias para evitar el contagio y la propagación del virus. Al cumplimentar el presente documento, el abajo firmante otorga el consentimiento expreso para que la Comarca Bajo Aragón Caspe/ Baix Aragó-Casp pueda hacer un tratamiento de estos datos desde el punto de vista estrictamente médico y de prevención.

Al mismo tiempo y con la firma de este documento se declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas en el Protocolo de prevención y protección de la salud frente al covid-19 en actividades de la Comarca Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó-Casp y cuyas normas son de obligado cumplimiento para los participantes.

El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la Comarca Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó-Casp de los contagios que la actividad pueda ocasionar. Y para que conste a los efectos oportunos,

**FIRMO**

En..... el..... de..... de 202...