ANEXO 2.1

DECLARACIÓN RESPONSABLE DO TITOR/A DEPORTISTAS MENORES DE IDADE

D/Dª_____.con DNI/NIE _____._____ en calidade de pai/nai/titor-a do/a deportista interesado/a (menor de idade) _____,

con DNI/NIE nº _____,

DECLARO baixo a miña responsabilidade que solicito que o neno ou nena cuxos datos figuran no encabezamento participe na actividade _____, para o cal lin con detalle a información proporcionada pola propia organización e acepto as condicións de participación, expreso o meu compromiso coas medidas de hixiene e prevención obrigatorias e asumo toda a responsabilidade fronte á posibilidade de contaxio por Covid-19.

(Marque cun X no que proceda.)

Declaración responsable de non formar parte de grupos de risco nin convivir con grupo de risco.

	Declaro que o/a interesado/a cumpre os requisitos de admisión establecidos no protocolo ……, non sendo grupo de risco.
	Declaro que o/a interesado/a non convive con ninguén que sexa grupo de risco, ou que, no caso de que sexa así, participa na actividade baixo a súa propia responsabilidade.
	Comprométome a notificar diariamente o estado de saúde á entidade organizadora

Aceptación das medidas persoais de hixiene e prevención obrigatorias fronte á Covid-19

	Lin e acepto os compromisos requiridos no protocolo FEGATRI

Declaración de ter lido e aceptada a información proporcionada pola organización sobre a adaptación da actividade á Covid-19

	Declaro que lin o protocolo de adecuación da actividade á Covid-19 da entidade responsable da actividade e que por tanto teño coñecemento pleno e estou de acordo coas medidas e procedementos que propón.
	Declaro que lin o Protocolo de prevención e de actuación en caso de risco de contaxio ou contaxio positivo da entidade responsable da actividade.
	Comprométome a notificar diariamente o estado de saúde á entidade organizadora

Consentimento informado sobre Covid-19

	Declaro que, tras ter recibido e lido atentamente a información contida nos documentos anteriores das bases de participación, son consciente dos riscos que implica a participación da persoa interesada na actividade no contexto da crise sanitaria provocada pola Covid-19, que asumo baixo a miña propia responsabilidade

En _____a _____de _____de 2020

Asdo:

Rúa Castelao, 21, Ent. 2.- 27001.- Lugo Tlf. 982 251 345/Fax 982 109 800 fegatri@hotmail.com www.fegatri.org