

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN TODOS LOS TORNEOS DE JUNIO 2021 ORGANIZADOS POR CLUB DE AJEDREZ V CENTENARIO SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES

D/D^a

con **DNI/NIE**.....

Indíquese lo que proceda:

- Actuando en nombre propio (persona participante mayor de edad):
- Como progenitor/tutor-a de la persona participante (menor de edad):

D/D^a

con **DNI/NIE**.....

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIONES DE SALUD

(marcar todas las casillas)

- Declaro que la persona participante no está diagnosticada de COVID-19, no presenta sintomatología asociada a este virus (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) ni la presentó en los 14 días previos a la fecha de entrada en este torneo, y no padece ninguna otra enfermedad contagiosa.
- Declaro que la persona participante non convive con nadie afectado por el COVID-19 ni estuvo en contacto estrecho ni compartió espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por COVID-19, en los 14 días previos a la entrada en este torneo.
- Me comprometo a notificar inmediatamente a la organización cualquier problema de salud vinculado al COVID-19 durante el transcurso del torneo.

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA PERSONAS VULNERABLES

(marcar en caso de ser o convivir con PERSONA VULNERABLE: persona mayor de 60 años / persona diagnosticada de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias / mujer embarazada/ persona con afecciones médicas anteriores).

- Siendo la persona participante, persona vulnerable y/o conviviente con una persona vulnerable, declaro que soy consciente del riesgo que corre tanto la persona vulnerable participante como las personas vulnerables con las que convive.

ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES PERSONALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19

- Leí y acepto las condiciones de higiene y prevención en las que se va desarrollar la actividad.

DECLARACIÓN DE QUE LEYÓ Y ACEPTA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA ORGANIZACIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DEL TORNEO AL COVID-19

(marcar todas las casillas)

Declaro que recibí y leí la información de adecuación de la actividad al COVID-19 de la entidad responsable de la actividad y que por lo tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.

Declaro que recibí y leí el Protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la entidad responsable del torneo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE COVID-19

(marcar la casilla)

Declaro que, después de recibir y leer atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para la persona participante y para las personas que conviven con él, la participación en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

En.....

A de de 2021

Firmado (Persona mayor de edad, progenitor o tutor/a):