



ANEXO 2. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL DEL DEPORTISTA MENOR DE EDAD Y ACOMPAÑANTE PARA ACCESO CAMPO MUNICIPAL "DOCTOR LLUCH"

Nombre Deportista (menor de edad):

Fecha Nacimiento:

DNI:

Teléfono de Contacto:

Tutor/a legal:

DNI:

Acompañante:

DNI:

Mediante este documento, **como tutor legal del deportista menor de edad**, declaro que he sido debidamente informado, que la decisión del **deportista menor de edad** de utilizar de las instalaciones deportivas, con el fin de mantener su preparación es fruto de una decisión personal y conjunta, en la que hemos podido valorar y ponderar conscientemente los beneficios y efectos del entrenamiento, junto a los riesgos para su salud que comporta la actual situación de pandemia

Manifestamos:

- Que el/a deportista y el/a acompañante no han estado en contacto con personas infectadas en los últimos 14 días, no tiene sintomatologías tales como tos, fiebre, alteraciones del sabor ni olfato, ni es una persona perteneciente a los colectivos de riesgo
- Que hemos sido adecuadamente informados de las medidas que debemos tener en cuenta para reducir los riesgos, y sé que los responsables de las instalaciones no pueden garantizar la plena seguridad en las instalaciones en este contexto.
- Que hemos sido informados y advertidos sobre los riesgos que podría sufrir si alguno de nosotros contrae la enfermedad COVID-19, así como las consecuencias y posibles secuelas que podría comportar no solo para nuestra salud, sino también para la de los demás.

Y de acuerdo a las manifestaciones anteriores:

- Nos comprometemos a seguir las directrices del Club o entidad deportiva donde desempeñaré mi actividad, de las autoridades sanitarias, que conocemos debidamente, así como las recomendaciones indicadas en la instalación, federación correspondiente y mi médico.
- Entendemos el riesgo y la posibilidad de infección por COVID-19, y somos conscientes de las medidas que debemos adoptar para reducir la probabilidad de contagio: distancia física, mascarilla respiratoria, lavado de manos frecuente y permanecer en casa de manera prioritaria.
- Declaramos, haciendo uso de los derechos garantizados por la ley, nuestra intención de usar las instalaciones deportivas, asumiendo personal e individualmente todas las consecuencias y responsabilidades.

Firma Tutor/a

Firma deportista menor de edad:

Firma acompañante:

RELACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICADOS

Riesgos para la salud

- En los desplazamientos existe riesgo de contagio
- Es peligroso incumplir la distancia física
- Es imprudente compartir el uso del equipamiento

Riesgos de la enfermedad COVID-19

- Puede provocar tu asilamiento
- La disminución de la función pulmonar puede ser una secuela. (u otras desconocidas en este momento)
- Existe peligro de muerte
- Puedo ocasionar transmisiones secundarias
- Existen riesgos para mi comunidad

Fecha de la solicitud: