Declaración Responsable Covid -19

Agrupación Deportiva Compañía de María - Zaragoza

Datos del deportista

Nombre y apellidos	
DNI	
Domicilio	
Telf. Contacto	

Datos del tutor legal del deportista, en su caso

Nombre y apellidos	
DNI	
Domicilio	
Telf. contacto	
Relación	❑ Padre ❑ Madre ❑ Otra _____

❑ El/la deportista o su tutor legal DECLARA responsablemente que:

Si el/la deportista presentara cualquiera de las siguientes situaciones NO acudiría a las actividades de la AD Compañía de María.

1. Fiebre (Temperatura superior a 37,5º)
2. Otra sintomatología: Tos; Dolor de cabeza y/o de garganta; Malestar general; Vómitos; Diarrea.

Si es caso confirmado, no acudirá al centro hasta que, de acuerdo con las indicaciones del personal sanitario, se complete el periodo de aislamiento o se confirme que la infección está resuelta.

Si se considera contacto estrecho de un caso confirmado no acudirá a las instalaciones hasta que, de acuerdo con las indicaciones del personal sanitario, finalice el periodo de cuarentena.

Conoce las medidas preventivas de la AD Compañía de María (disponibles en el portal web) y expresa su compromiso de estricto cumplimiento de las mismas.

❑ El/la deportista o su tutor legal AUTORIZA

La realización de la prueba diagnóstica (prueba PCR) en las instalaciones de la Ad Compañía de María cuando se considere un contacto estrecho de un caso Covid-19, de acuerdo con la indicación de Salud Pública.

Y para que conste a los efectos oportunos en

Zaragoza, a _____ de _____ de 2020

Deportista mayor de edad: Firma del deportista	Deportista menor de edad: Firma del padre/tutor legal Firma de la madre/tutor legal