



FEDERACIÓN CÁNTABRA DE AJEDREZ

DECLARACION RESPONSABLE DE PARTICIPANTE

| DATOS DE PARTICIPANTE | | | |
|-----------------------|--|-------------|--|
| Nombre y Apellidos: | | | |
| DNI/NIE: | | Tlf./móvil: | |

| EN CASO DE MENORES DE EDAD: | | | |
|---|--|-------------|--|
| DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR-A DE PARTICIPANTE | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | |
| DNI/NIE: | | Tlf./móvil: | |

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- 1.- He leído el documento de la Adaptación a Cantabria del Protocolo del Ministerio de Sanidad ante la aparición de casos de COVID-19 en el Deporte Escolar y en los equipos deportivos federados y que, por tanto, tengo conocimiento pleno del mismo.
- 2.- Que soy conocedor/a del protocolo y guía que tiene publicado la FCA en relación con la presencia y participación en pruebas deportivas generado con ocasión de la crisis sanitaria del COVID-19.
- 3.- Me comprometo a colaborar con mi club o entidad deportiva en las medidas establecidas en dichos documentos.
- 4.- Previamente a cada sesión, entrenamiento o competición voy a verificar mi estado de salud y, en el caso de que presente alguno de los síntomas más comunes compatibles con COVID-19, tales como fiebre superior a 37º, escalofríos, tos, sensación de falta de aire, disminución del olfato y del gusto, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, debilidad general, diarrea o vómitos, no realizaré la actividad e informaré inmediatamente de esta situación a la persona responsable de salud de la entidad deportiva y al correspondiente centro de salud.
- 5.- Asimismo, informaré a la persona responsable de salud de la entidad deportiva en el caso de que alguna persona de la unidad de convivencia familiar se encuentre en aislamiento por diagnóstico de COVID-19, o en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.
- 6.- Autorizo a que, en caso de que las autoridades sanitarias lo demanden para la prevención de la enfermedad o para la localización de contactos de personas diagnosticadas con COVID-19, la entidad facilite mis datos personales de contacto registrados en la propia entidad, que sean necesarios para la gestión de la pandemia.
- 7.- Los datos podrán ser cedidos a través del procedimiento de notificación de caso sospechoso o de caso confirmado, según se describe en el documento de Adaptación a Cantabria del Protocolo del Ministerio de Sanidad ante la aparición de casos de COVID19 en el Deporte Escolar y en los equipos deportivos federados.
- 8.- No me encuentro en alguno de los grupos de riesgo establecidos por las autoridades sanitarias, o bien, si fuera el caso, informaré de dicha situación a la entidad deportiva previamente al inicio de las actividades y participaré en la actividad bajo mi propia responsabilidad.
- 9.- Que, con los medios a su alcance, y en todo caso cuando se hayan dado circunstancias que lo aconsejen, me he sometido a los test existentes para comprobar si está o ha estado contagiado por COVID19.



FEDERACIÓN CÁNTABRA DE AJEDREZ

10.- Que soy conocedor/a y acepto y asumo que, en el actual estado, existe un objetivo riesgo de contagio de COVID-19 con las consecuencias que de ello se pudieran derivar para mi persona en términos de salud o problemas que, incluso, pudieran ocasionarle la muerte.

11.- Que acepto que la FCA adopte las medidas que se indican en el protocolo y guía que tiene publicado en aras a establecer un razonable escenario de seguridad en la competición. En tal sentido, se hace constar que la FCA, en el curso de la competición, podrá adoptar las medidas o decisiones que sean precisas en relación con el establecimiento o aplicación de las medidas que se contienen en su protocolo y guía publicada, o cualesquiera otras que tuviesen por finalidad el dotar a la prueba de un entorno seguro en términos de evitar contagios por COVID-19.

12.- Que, en caso de resultar contagiado/a por COVID-19, exonera a la FCA de cualquier responsabilidad en relación con los posibles daños o perjuicios que pudieran derivarse para mi persona.

13.- Que acepto que cuando se llegasen a adoptar medidas o decisiones por parte de la FCA con el objetivo de preservar la salud de las personas en el curso de la competición, no se podrán considerar incumplidas las obligaciones esenciales del organizador, por lo que no podré exigir el pago de cantidades, indemnizaciones, o devolución de precios o importes en concepto de inscripción o derechos de participación o costes en que yo hubiese incurrido y/o mi club.

14.- Que acepto que si mostrase por mi parte una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones del personal de organización en relación con las medidas de seguridad evitar contagios por COVID-19, podré ser excluido/a o descalificado/a del evento por decisión de quien actúe como autoridad deportiva (juez/a-árbitro o delegado/a técnico/a).

15.- Que acepto que las medidas de carácter deportivo expuestas en el apartado anterior se entienden sin perjuicio de otras responsabilidades en las que pudiera llegar a incurrir ante las autoridades competentes (incluidos los órganos disciplinarios federativos) como consecuencia de una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones que sean de aplicación, bien en el ámbito deportivo-federativo, bien en otros ámbitos diferentes.

16.- En el supuesto de un/a participante que ha padecido la COVID-19

a) Que he superado la enfermedad y periodo de cuarentena satisfactoriamente.

17.- En el supuesto de un/a participante con una patología previa considerada de riesgos para la COVID-19,

a) que los servicios médicos han valorado de modo individualizado mi idoneidad para mi participación en esta actividad.

18.- Que asumo la obligación de proveerme de la cantidad necesaria de mascarillas para toda la duración de la competición y de un bolígrafo para cumplimentar las planillas.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del/de la Deportista:

EN CASO DE MENORES DE EDAD:

Firma del/de la representante legal (progenitor/a, tutor/a, etc.):