

ANEXO A

DECLARACION RESPONSABLE Y ACEPTACION DE CONDICIONES DE PARTICIPACION Y DE INFORMACION SOBRE EL COVID 19 PARA LOS CAMPEONATOS GALLEGOS

D/D^a _____, con NIF _____, actuando en nombre propio y en mi propia representación como participante o como madre/padre/tutora o tutor de la persona interesada/participante (menor de edad), D/D^a _____, con NIF _____, para la actividad de los Campeonatos Gallegos de Tenis de Mesa para la temporada 2020-2021.

DECLARACION RESPONSABLE DE CONDICIONES DE SALUD

Declaro no estar diagnosticada o diagnosticado de Covid 19, y no presentar sintomatología asociada a este virus (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) ni se me presentaron en los 14 días previos a la fecha de comienzo de los campeonatos, y no padezco ninguna otra enfermedad contagiosa.

Declaro que no convivo con ninguna persona afectada por Covid 19 ni estuve en contacto estrecho ni compartí espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el Covid 19 en los 14 días previos al inicio de los Campeonatos Gallegos.

Me comprometo a notificar inmediatamente a mi club, cualquier problema de salud vinculado al Covid 19 durante el desarrollo de los campeonatos.

Declaro, en el caso de pertenecer a un grupo vulnerable frente al Covid 19, que soy consciente de que tras una infección por este virus, las manifestaciones de la enfermedad, pueden ser más severas que en otras personas de grupos no considerados vulnerables.

Declaro que recibí y leí los protocolos del CSD, Xunta de Galicia y FGTM.

En _____, a ____ de _____ de 2021.

Fdo. _____