



Declaración Responsable

Datos del asistente a la competición

Nombre: _____ N.I.F.: _____

Dirección _____

Número de teléfono móvil: _____ Teléfono fijo: _____

Correo electrónico: _____

Datos del representante legal del deportista (rellenar en caso de que la solicitud sea presentada por el representante legal, o por el padre/madre si se trata deportista menor de edad):

Nombre: _____ N.I.F.: _____

Dirección _____

Número de teléfono móvil: _____ Teléfono fijo: _____

Correo electrónico: _____

CERTIFICO

- 1) Que durante los últimos 14 días y en este momento:
 - a. No presento ninguna sintomatología compatible con covid-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar, diarrea...) o con cualquier otro cuadro infeccioso
 - b. No he sido positivo a Covid-19 ni he convivido ni viajado con personas que sean o hayan sido positivas.
 - c. No he estado en contacto estrecho con ninguna persona que haya dado positivo de covid-19 ni que haya tenido sintomatología compatible con esta enfermedad.
- 2) Que, en el caso de tener fiebre o presentar alguno de los síntomas compatibles con covid-19, me abstendré de acceder a la instalación deportiva.

Y para que conste a los efectos oportunos, expido este certificado

En el de de.....

Fdo. El asistente a la competición o Tutor