**MODEL D'ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS I CONSENTIMENT DE PARTICIPACIÓ EN REGATA DE REM-ERGOMETRE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_amb núm. de DNI/NIE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Només per a menors) Actuant en nom propi com a pare/mare/tutor-a de l'interessat)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_amb núm. de DNI/NIE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declare sota la meua responsabilitat que sol·licite que la persona les dades de la qual figuren en l'encapçalament participe en les activitats de Rem de la Federació de Rem de la Comunitat Valenciana, per això he llegit amb detall el protocol d'organització de regates de BANC FIX i YOLAS que es troba en la web de la Federació de Rem de la Comunitat Valenciana (WWW.FREMOCV.ORG) i accepte les condicions de participació, i exprés el meu compromís amb les mesures personals d'higiene i prevenció, i assumisc tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per COVID-19 tenint en compte que la Federació de Rem de la Comunitat Valenciana y el Centre de Tecnificació d´Alacant, compleix també amb els seus compromisos i obligacions.

(Marque la casella que procedisca)

|  |
| --- |
| **Declaració responsable d'estat de salut** |
| □ No prendré part en la regata si presente qualsevol simptomatologia (febre, tos, mal de cap persistent, dificultat en respirar, vòmits, diarrea, pèrdua d'olfacte o sabor) que poguera estar associada amb el COVID-19.  □ No prendré part en la regata si he estat en contacte estret (convivents, familiars i persones que hagen estat en el mateix lloc que un cas mentre el cas presentava símptomes a una distància menor de 2 metres durant un temps d'almenys 15 minuts) o compartit espai sense guardar la distància interpersonal amb una persona afectada pel COVID-19, fins i tot en absència de símptomes, per un espai d'almenys 10 dies. Durant aqueix període he de realitzar un seguiment per si apareixen signes de la malaltia. |
| **Acceptació del document de mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries enfront de la COVID-19** |
| □ He llegit i accepte els compromisos continguts en el document de mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries |
| **Consentiment informat sobre COVID-19** |
| □ Declare que, després d'haver llegit atentament el protocol de realització de regates de Rem (Rem-Ergometre), que soc coneixedor/a de les mesures que he de complir per a la participació en aquesta mena de regates, i les assumisc sota la meua pròpia responsabilitat, tenint en compte que la Federació de Rem de la Comunitat Valenciana, compleix també amb els seus compromisos i obligacions. |

Signatura