**MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES Y CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN DESAFÍO 100 PALADAS SOLIDARIAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con n.º de DNI/NIE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Solo para menores) Actuando en nombre propio como padre/madre/tutor-a del interesado)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con n.º de DNI/NIE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona los datos de la cual figuran en el encabezamiento participe en las actividades de Remo del CLUB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por eso he leído con detalle el protocolo de organización de regatas que se encuentra en la web de la Federación de Remo de la Comunitat Valenciana ([WWW.FREMOCV.ORG](http://www.fremocv.org)) y acepto las condiciones de participación, y expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención, y asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio por COVID-19 teniendo en cuenta que el REAL CLUB REGATAS ALICANTE, cumple también con sus compromisos y obligaciones.

(Marque la casilla que proceda)

|  |
| --- |
| **Declaración responsable de estado de salud** |
| □ No tomaré parte en el desafío si presento cualquier sintomatología (fiebre, tos, dolor de cabeza persistente, dificultad al respirar, vómitos, diarrea, pérdida de olfato o sabor) que pudiera estar asociada con el COVID-19.  □ No tomaré parte en el desafío si he estado en contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos) o compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días. Durante ese periodo debo realizar un seguimiento por si aparecen signos de la enfermedad. |
| **Aceptación del documento de medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente a la COVID-19** |
| □ He leído y acepto los compromisos contenidos en el documento de medidas personales de higiene y prevención obligatorias |
| **Consentimiento informado sobre COVID-19** |
| □ Declaro que, después de haber leído atentamente el protocolo de realización de regatas, que soy conocedor/a de las medidas que debo cumplir para la participación en este tipo de desafíos, y las asumo bajo mi propia responsabilidad, teniendo en cuenta que el REAL CLUB REGATAS ALICANTE cumple también con sus compromisos y obligaciones. |

Firma