



## DECLARACIÓN RESPONSABLE DE SALUD RESPECTO LA COVID19

Declaro responsablemente:

1. Que durante los últimos 14 días y en este momento:
  - a) No presento ninguna sintomatología compatible con la Covid-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar, diarrea...) o cualquier otro cuadro infeccioso.
  - b) No he sido positivo/iva de Covid-19 ni he convivido con personas que sean o hayan sido positivas.
  - c) No he estado en contacto estrecho con ninguna persona que haya sido 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 la Covid-19, me abstendré de asistir y participar al evento y/o actividades. Así mismo, informaré de mi estado a los responsables de la misma organización.
3. Que he leído los protocolos de prevención, higiene y seguridad dispuestos por la entidad Deportiva, y acepto cumplir responsablemente en su totalidad las pautas que figuran. Acepto, igualmente, que en el caso de incumplimiento de alguna de ellas pueda ser excluido/a de la actividad deportiva.
4. Que conozco la obligación de informar a los responsables de la actividad Deportiva de la aparición de cualquier caso de Covid-19 en mi entorno i de mantener un contacto estrecho con los mismos responsables delante de cualquier incidencia.

I, para que así conste, a los efectos de poder participar en las actividades deportivas organizada por la entidad KLASSMARK – NO NATURE NO FUTURE, firmo la presente declaración de responsabilidad y consiento explícitamente el tratamiento de los datos que hay en esta declaración.