



DECLARACIÓ RESPONSABLE ACOMPANYANTS

En/na _____, proveït amb DNI _____, amb número de telèfon _____, i responsable de l'equip/club _____, juntament amb les persones relacionades al llistat que s'adjunta a aquest document,

ACCEPTEM:

Que l'activitat presencial s'ha de dur a terme seguint les indicacions sanitàries pertinents i amb la màxima col·laboració i entesa entre el Club i els seus representants, jugadors/es, equip tècnic i auxiliars a les instal·lacions esportives. És per això que, amb voluntat i expressió d'aquesta col·laboració i confiança,

DECLAREM:

1. Que som coneixedors de les mesures de prevenció i seguretat sanitària que implementa el Club i l'Ajuntament de Vilanova del Vallès, durant la reobertura de les instal·lacions.
2. Que cap dels acompanyants de l'equip presenta cap simptomatologia de la Covid-19 (febre superior o igual a 37'5 graus, tos, malestar general, sensació de falta d'aire, pèrdua del gust i/o de l'olfacte, mal de cap, fatiga, mal de coll, dolor muscular, vòmits o descomposició) o qualsevol altre tipus d'infecció.
3. Que cap dels acompanyants ha donat positiu en la prova i que tampoc ha estat en contacte amb alguna persona o persones amb simptomatologia provable o confirmada per infecció de Covid-19 en els 10 dies immediatament anteriors a la signatura d'aquest document.
4. Que s'accepta complir responsablement, en la seva totalitat, amb les pautes que hi figuren atenent-se així a l'exclusió de l'activitat i/o instal·lació esportiva a aquella persona que incompleixi algun dels requeriments.
5. Que el responsable, qui signa aquest document, es compromet a informar als encarregats de l'organització de l'activitat esportiva, de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en l'entorn familiar o de qualsevol incidència relativa a la salut i que pugui comprometre la seguretat del col·lectiu de participants, sempre que es doni en el període de 48h després d'haver estat a la instal·lació.

Aquesta informació serà tractada de forma totalment confidencial. La seva exclusiva finalitat és per adoptar les mesures necessàries per evitar el contagi i la propagació del virus SARS – CoV – 2. En complimentar el present document, el sotasignat atorga el consentiment exprés perquè la Federació Catalana de Futbol, així com el Club de Futbol Vilanova del Vallès, tracti aquestes dades des del punt de vista mèdic i preventiu, en cas que sigui necessari.

Així mateix, es fa saber que en signar aquest document es declara conèixer les mesures específiques de protecció i higiene adoptades en la SGEiAF i la Federació Catalana de Futbol pel correcte desenvolupament de la pràctica esportiva; l'observança de les quals és obligatòria en l'activitat organitzada per la mateixa Federació o pels seus clubs afiliats. El compliment de les mesures esmenades és responsabilitat individual de cadascun dels participants que accedeixen a la instal·lació, amb total indemnitat de la Federació o el Club organitzador dels contagis que en el seu cas es poguessin produir.

I per a que així consti als efectes oportuns,

Signo a _____, el _____ de _____ de 2021

| | Nom i cognoms | DNI | Telèfon |
|----|---------------|-----|---------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |