



DECLARACIÓN RESPONSABLE

Sr/Sra.....mayor de edad, con
DNI....., con número de teléfono..... domiciliado/a en
..... en nombre propio o como padre/madre/
tutor/a legal del menor con licencia federada emitida por la
Federación Alavesa de Voleibol. Comparezco y manifiesto como mejor proceda

DECLARO RESPONSABLEMENTE

- 1- Que tengo pleno conocimiento y conciencia que la práctica del deporte del voleibol tanto en los entrenamientos como en los encuentros implica un riesgo de contagio del COVID-19 del cual soy consciente y acepto, en el bien entendido que tendré derecho a poder presentar las reclamaciones oportunas contra aquellas personas que hubieren incumplido las reglas de protección y comunicación establecidas en los protocolos, especialmente cuando haya sido un jugador/a que hubiere participado en el encuentro/entrenamiento.
- 2- Que no presento sintomatología compatible con el Coronavirus SARS- CoV-2 (fiebre superior o igual a 37,5 grados, tos, malestar general, sensación de falta de aire, pérdida del gusto, dolor de cabeza, fatiga, dolor de cuello, dolor muscular, vómitos, diarrea) o cualquier otro síntoma típico de las infecciones.
- 3- Que he leído los protocolos de seguridad y las medidas informativas y de prevención de higiene y de seguridad de la COVID-19 dispuestas por el/la organizador/a de la competición y del partido/entrenamiento y las acepto cumplir de manera responsable en su totalidad, con las pautas de conducta y comportamiento que allí se establecen, aceptando que el/la Responsable Sanitario/Covid del evento puede acordar motu proprio mi exclusión del partido/entrenamiento y de la instalación deportiva en caso de incumplirlas.
- 4- Que soy consciente y acepto que el incumplimiento de las normas del COVID-19 especialmente la no declaración de haber dado positivo o no haber declarado el hecho de haber tenido una relación próxima con personas con síntomas implica una infracción muy grave del código disciplinario que puede llevar como consecuencia una sanción de exclusión de la competición, y la pérdida de la licencia deportiva por toda la temporada.
- 5- Que me comprometo a informar a mi Entidad Deportiva y a la FAVB (antes de cualquier entrenamiento/partido) de cualquier síntoma que tenga compatible con el COVID-19, el hecho de haber dado positivo o la existencia de cualquier presunto o confirmado caso de COVID-19 en el entorno familiar o próximo y me comprometo a mantener puntualmente informado de la evolución de los mismos a los/las responsables de mi Entidad Deportiva y de la FAVB.

ARABAKO BOLEIBOL FEDERAZIOA
FEDERACIÓN ALAVESA DE VOLEIBOL

C/ Cercas Bajas,5 01001 Vitoria-Gasteiz
Telf.: 688 78 37 45
E-mail: alavavoley@gmail.com
Web: www.alavavoley.com



Esta información será tratada de manera confidencial y con la exclusiva finalidad de poder adoptarse las medidas necesarias para evitar el contagio y la propagación del virus. Al cumplimentar el presente documento, el abajo firmante otorga el consentimiento expreso para que su Club o Entidad Deportiva y la FAVB, puedan hacer un tratamiento de estos datos desde el punto de vista estrictamente médico y de prevención.

Al mismo tiempo y con la firma de este documento se declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas por las autoridades sanitarias y deportivas de Euskadi, el protocolo de su Club o Entidad Deportiva y el de la FAVB, cuyas normas son de obligado cumplimiento para todos los clubes afiliados a la FAVB y sus respectivos participantes en los entrenamientos, en las competiciones deportivas oficiales de carácter territorial, encuentros, campus y/o cualquier tipo de actividades deportivas.

El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno/a de los/las participantes, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la FAVB de los contagios que con ocasión de la realización del entrenamiento o disputa del partido se pudieran producir.

Y para que conste a los efectos oportunos firmo el presente documento,

En.....el.....de..... de.....

Espacio reservado para la firma