



SESSIÓ DEFENSA PERSONAL FEMENINA LICEO EGARA

AUTODECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT EN RELACIÓ A LA MALALTIA COVID- 19, SESSIÓ DEFENSA PERSONAL FEMENIVA LICEO EGARA

Jo,.....amb DNI.....

En cas de ser menor d'edat, omplir aquest apartat :

Jo,.....amb DNI.....

Pare de l'esportista (nom del fill/a).....

Manifesto que : (marqueu amb una "X" el que correspongui)

Manifesto que el meu fill/a:

- ☐ Ha estat diagnosticat per la infecció del SARS-COV-19 i ja no tenir antígens (o no estar en període de contagi).
- ☐ No tinc actualment cap símptoma compatible amb la malaltia Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar general, mal de gola, diarrea...) ni els he tingut en els darrer 15 dies.
- ☐ No he estat en contacte estret (durant els darrers 15 dies) d'un cas probable o confirmat de la malaltia Covid-19.
- ☐ No he tingut, durant l'última setmana, símptomes relacionats amb la infecció per coronavirus SARS-Cov-2, no haver tingut temperatura corporal superior a 37'3º C, tos, disnea, astènia, somnolència, miàlgia, anorèxia, diarrea, alteracions a l'olfacte, alteracions al gust ni alteracions dermatològiques.

Em comprometo a:

- ☐ Respectar les indicacions que em puguin donar els responsables de la instal·lació esportiva municipal, pel que fa a seguretat i higiene.
- ☐ Complir amb les mesures previstes d'ús de la instal·lació (segons senyalització a la mateixa o indicacions del personal responsable).
- ☐ No utilitzar vestidors ni altres dependències annexes.
- ☐ Respectar l'horari d'entrada i sortida de la instal·lació.

Data: 24 de novembre de 2021

Signatura (**Signatura del pare, mare o tutor en cas de menors d'edat**)