



DECLARACIÓ RESPONSABLE D'ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS DE PARTICIPACIÓ, OBLIGACIÓ D'INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT, PER PARTICIPAR EN LES ACTIVITATS REALITZADES PEL C.F. MONTBLANC PER A MENORS DE 18 ANYS.

En/na..... amb DNI/NIE en qualitat de pare/mare/tutor-a de amb DNI/NIE, menor d'edat que Si / No pertany a grups vulnerables o amb necessitats especials d'adaptació.

Si es que sí, especifiqui:

Entitat que desenvolupa l'activitat: **Club Futbol Montblanc**

Activitat proposada: **Temporada de futbol 2020/21**

Data d'inici i finalització de l'activitat: **14/09/2020 fins 18/06/2021**

Declaro sota la meva responsabilitat, que sol·licito que la persona menor d'edat referenciada a l'encapçalament participi en les activitats de la organització exposada, i que he llegit amb detall la informació proporcionada per la pròpia organització i accepto les condicions de participació, expreso el meu compromís amb les Mesures personals d'higiene i prevenció obligatòries i assumeixo tota la responsabilitat davant la possibilitat de contagi per COVID-19.

Marqueu el que procedeixi

Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de les activitats. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.

Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.

Que m'encarrego de portar dos mascaretes diàries per en/na per a la realització de les activitats, també si són reutilitzables, netejar-les i desinfectar-les amb els mètodes exposats per l'organització.

Que utilitzant el llistat de comprovació de símptomes per la unitat familiar proporcionat per l'organització, informaré a l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na compatible amb la simptomatologia Covid-19 al llarg de la temporada, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Em comprometo a notificar el motiu d'absència del menor a través de mòbil mitjançant trucada o missatge telefònic.



Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/na compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Signatura pare/mare o tutor/tutora

A, el de de 2020

AUTORITZACIÓ RELATIVA ALS PARTICIPANTS MENORS D'EDAT: ÚS D'IMATGES

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui sortir en fotografies i/o vídeos corresponents a les activitats organitzades pel C.F. Montblanc, en les seves webs i en publicacions internes d'àmbit esportiu editades pel club. Amb el període de validesa de 14/09/2020 fins 18/06/2021.

Si

No

Signatura pare/mare o tutor/tutora

A, el de de 2020