

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEPORTISTAS MAYORES DE EDAD

D/D.....
.....con nº de
DNI/NIE.....teléfono de
contacto.....club.....

Para la actividad **I BTT CONCELLO DE TABOADELA** organizada por la Entidad **CLUB TABOADELA BIKE Y CONCELLO DE TABOADELA** desarrollada en Taboadea en el día **26 de septiembre de 2021**.

DECLARA:

- *Que conoce el protocolo de la prueba y su compromiso a su cumplimiento de forma exhaustiva.*
- *Que, a pesar de la existencia de un protocolo de vuelta a la actividad, soy consciente de los riesgos que entraña la práctica deportiva en una situación pandémica como la actual.*
- *Que no padecí síntomas del Covid-19 nos últimos 15 días:*
 - o *Cuadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) de aparición súbita y de cualquier gravedad, incluyendo fiebre, tos o falta de aliento, entre Otros.*
 - o *Ante la presencia de otros síntomas atípicos como la odinofaxia, anosmia, ageusia, dolores musculares, entre otros, es importante buscar Otros indicios adicionales que apoyen la sospecha de la infección. Será el juicio clínico del profesional lo que determine la realización de pruebas complementarias.*
- *Que no estuve en contacto con ninguna persona que había dado positivo en Covid-19 nos últimos 14 días.*
- *Que avisaré, de forma inmediata, al Servicio Gallego de Salud si alguna de las circunstancias anteriores sucedieran o diese positivo en Covid-19, para que se puedan tomar las medidas oportunas.*

La firma acredita estar conforme, y la aceptación de las normas y medidas establecidas en el protocolo de actuación para la vuelta de la actividad ciclista frente a Covid-19

En _____, _____ de _____ de 2021.

(firma)