



## ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN EL C.D. BÁDMINTON LAGUNA – TEMPORADA 21-22

D/D<sup>a</sup> ..... con nº de DNI .....

como padre/madre/tutor-a del interesado/a (*menor de edad*) .....

con nº de DNI .....; jugador/a del Club Deportivo Bádminton Laguna

<b>Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
<input type="checkbox"/>	Me comprometo a notificar un estado de salud atípico y, en su caso, la causa de ausencia del interesado ( <i>a través de móvil u otro medio</i> )
<b>Declaración sobre la adaptación de la actividad al COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Me comprometo a colaborar con la entidad responsable de esta actividad, en el respeto y cumplimiento de las normas y recomendaciones propuestas
<b>Consentimiento informado sobre COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

(*Márquese en lo que proceda*)

**Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades de la organización expuesta, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las Medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.**

En ....., a..... de.....de 2021

Fdo: .....