



ARANDINA C.F.

DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID19

- DATOS PARA INFORMES DE TRAZABILIDAD Y DECLARACION RESPONSABLE FRENTE A COVID 19
- **Datos básicos**

<input type="checkbox"/> Participante* <input type="checkbox"/> SOCIO- ABONADO- ESPECTADOR				
Entidad (para participantes):				
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre
Calle	Número	Escalera	Piso	Letra
Provincia	Localidad		C.P.	
Teléfono Móvil	Teléfono fijo		Correo electrónico	

- *Deportista, monitor, entrenador, árbitros, jueces, personal de organización, etc
- En caso de menores de edad cumplimentar por padres o tutores

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre
Calle	Número	Escalera	Piso	Letra
Provincia	Localidad		C.P.	
Móvil	Teléfono fijo		Correo electrónico	

- **Declaración responsable**

Como participante o socio-abonado-espectador declaro:

- Que en caso de tener síntomas o sospecha de padecer COVID19, así como de ser portador del mismo, no acudiré a ningún evento organizado por la ARANDINA C.F., renunciando a participar en los mismos y a intervenir en cualquier modo con el CLUB.
- Que en la asistencia a los eventos organizados por el CLUB, respetaré el

cumplimiento de la normativa sanitaria y de prevención de la COVID19 impuesta por las autoridades sanitarias responsables, así como por las aplicadas por el Club, renunciando a exigir responsabilidad alguna a la entidad en dichos términos y asumiendo personalmente la responsabilidad de acatar y cumplir estrictamente los protocolos de prevención de la COVID19.

▪ **Aceptación**

Tengo conocimiento y acepto todas las obligaciones que me corresponden en el protocolo de la competición a la que mi condición de participante-socio-abonado-espectador me da derecho, no exigiendo responsabilidades por contagio de COVID 19 si los organizadores/titulares de instalaciones cumplen con la normativa y protocolos sobre esta materia

▪ Fdo.:

Fdo.: Padres o tutores del menor

- Finalidad: Salvaguardar los intereses vitales de las personas; Legitimación: Cumplimiento de una obligación legal, misión en Interés público; Destinatarios: Están previstas cesiones de datos a: Organismos de la Seguridad Social, autoridades sanitarias y Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado; Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a Arandina C.F. Calle Sol de las Moreras 12, Bajo 09400 Aranda de Duero (Burgos); Procedencia: El propio interesado;