

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL TRAVIESAS H.C

D. /Dña \_\_\_\_\_ , con DNI número \_\_\_\_\_, como padre/madre o tutor legal de \_\_\_\_\_, declaro responsablemente que en los 10 días previos al inicio de los entrenamientos, mi hijo/a no ha tenido tos, fiebre, cansancio o falta de aire, así como que no estuvo en contacto con nadie con dicha sintomatología.

Acepto las condiciones de higiene y prevención en las que se van a desenvolver los entrenamientos.

Me comprometo a notificar inmediatamente al Club cualquier problema de salud vinculado al COVID-19 durante el transcurso de la temporada, así como a hacer uso de mi responsabilidad individual, empleando siempre las medidas de protección establecidas.

Lo firmo a efectos oportunos en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_