

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA A VOLTA Á ACTIVIDADE FEDERADA DA REAL FEDERACIÓN GALEGA DE FÚTBOL (en adiante RFGF) DE FUTBOLISTAS, TÉCNICOS/AS, AUXILIARES E ÁRBITROS.

Menor de idade

Don/Dna. _____ con D.N.I./N.I.E. nº _____ como pai/nai ou titor/a de Don/Dna. _____ con D.N.I. nº _____ como solicitante de licenza de futbolista, técnico/a, auxiliar e árbitro (sublíñese o que corresponda) co club _____.

Maior de idade

Don/Dna. _____ con D.N.I./N.I.E. nº _____ como solicitante de licenza de futbolista, técnico/a, auxiliar e árbitro (sublíñese o que corresponda) co club _____.

DECLARA:

1. Coñecer o "Protocolo para a volta á actividade deportiva da RFGF" (en adiante Protocolo) publicado na páxina web desta entidade www.futgal.es e o seu compromiso de cumprimento do establecido no mesmo.
2. Que accederá ás instalacións coas medidas de protección recomendadas e que as utilizará sempre que a práctica deportiva o permita, cumprindo ademais coas normas de uso das instalacións que marca o protocolo da propia instalación deportiva para cada un dos espazos.
3. Que, a pesar da existencia dun protocolo de volta á actividade é consciente dos riscos que entraña a práctica deportiva nunha situación pandémica como a actual, eximindo de calquera responsabilidade ao club ou á RFGF en caso de producirse un contaxio.
4. Que se compromete a realizar un AUTOTEST antes de cada actividade (adestramento ou partido cando as autoridades sanitarias permitan a actividade deportiva con contacto) comprobando:
 - ✓ *Que a súa temperatura corporal non sexa superior a 37,5°C*
 - ✓ *Se padece síntomas relacionados coa COVID-19 (cansancio, tos seca ou dificultades para respirar)*
 - ✓ *Se sofre un cadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA).*
 - ✓ *Se estivo en contacto con persoa/as que deran positivo en COVID 19*

non asistindo, nese caso, a ningunha actividade deportiva poñendo de forma inmediata a súa situación en coñecemento das autoridades sanitarias.

5. De producirse algunha sintomatoloxía ou situación arriba descrita ou de dar positivo en COVID 19 avisará de forma inmediata ao Servizo Galego de Saúde chamando ao 061 para que se poidan adoptar as medidas oportunas e iniciar o protocolo previsto pola Consellería de Sanidade .

Polo tanto, declara, baixo a súa responsabilidade e como futbolista, técnico/a auxiliar ou árbitro cuxos datos figuran no encabezamento, que se compromete a cumprir o citado protocolo para participar en adestramentos e partidos organizados pola RFGF ou polo seu club, a cuxo fin declara ler con detalle e acepta as condicións de participación, expresando o seu compromiso de cumprir as medidas de hixiene e prevención obrigatorias e asume expresamente o risco da posibilidade de contaxio por COVID-19.

A firma acredita estar conforme, e a aceptación das normas e medidas establecidas no Protocolo da RFGF.

En _____ a ____ de _____ de 202__

Menor de idade

Asdo.
(Pai, Nai, Titor/a)

Asdo.
(Futbolista ou Técnico/a)

Maior de idade

Asdo.
(Futbolista ou Técnico/a)