

## ANEXO 2

### DECLARACIÓN RESPONSABLE DEPORTISTAS MAYORES DE EDAD

---

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_, teléfono de contacto club \_\_\_\_\_

#### EN RELACIÓN A SU PARTICIPACIÓN

En la actividad TRIATLON MD DESAFÍO ISLAS CIES organizada por la Entidad Aguas Asoc. Aguas Abiertas de Galicia

que se desarrolla en VIGO el día 19 de SEPTIEMBRE de 2021.

#### **DECLARA:**

- *Que conoce el protocolo de vuelta a la actividad deportiva de la FEGATRI y se compromete 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 de Covid-19 en los últimos 15 días:*
  - o Cuadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) de aparición súbita y/o de cualquier gravedad, incluyendo fiebre, tos o falta de aliento, entre otros.
  - o Ante la presencia de otros síntomas atípicos como la odinofagia, 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 el que determine la realización de pruebas complementarias.
- Que no he estado en contacto con ninguna persona que diese positivo en Covid-19 en los últimos 14 días.
- Que avisaré, de forma inmediata, al Servicio Gallego de Salud si alguna de las circunstancias anteriores sucediesen 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 de triatlón frente a la Covid-19

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### DECLARACIÓN RESPONSABLE DEPORTISTAS MAIORES DE IDADE

---

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_, teléfono de contacto club \_\_\_\_\_

#### EN RELACIÓN Á SÚA PARTICIPACIÓN

Na actividade TRIATLON MD DESAFÍO ISLAS CIES - organizada pola Entidade Asoc. Aguas Abiertas de Galicia

que se desenvolve en \_\_\_\_\_ - o día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

#### **DECLARA:**

- *Que coñece o protocolo de volta á actividade deportiva da FEGATRI e comprométese ao seu cumprimento de forma exhaustiva.*
- *Que a pesar da existencia dun protocolo de volta á actividade, son consciente dos riscos que entraña a práctica deportiva nunha situación pandémica como a actual.*
- *Que non padecín síntomas do Covid-19 nos últimos 15 días:*
  - o Cadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) de aparición súbita e de calquera gravidade, incluíndo febre, tose ou falta de alento, entre outros.
  - o Ante a presenza doutros síntomas atípicos como a odinofaxa, anosmia, axeusia, dores musculares, entre outros, é importante buscar outros indicios adicionais que apoién a sospeita da infección. Será o xuízo clínico do profesional o que determine a realización de probas complementarias.
- *Que non estiven en contacto con ningunha persoa que dera positivo en Covid-19 nos últimos 14 días.*
- *Que avisarei, de forma inmediata, ao Servizo Galego de Saúde se algunha das circunstancias anteriores sucedesen ou dese positivo en covid-19, para que se poidan tomar as medidas oportunas.*

A sinatura acredita estar conforme, e a aceptación das normas e medidas establecidas no protocolo de actuación para a volta da actividade ciclista fronte a Covid-19

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Asdo. \_\_\_\_\_