

FORMULARIO EPIDEMIOLÓGICO

Declaración Responsable

El abajo firmante, bajo su propia responsabilidad a todos los efectos legales.

DECLARA

De conformidad con la legislación vigente, así como del PROTOCOLO SANITARIO DE LA FEDERACIÓN DE CICLISMO DE LA COMUNITAT VALENCIANA para la adaptación del deporte del ciclismo y su reincorporación a la normalidad, y con el objetivo principal de la preservación de la salud de todos, para la seguridad en las competiciones en relación con el riesgo de Covid-19, he sido informado y acepto que no se me permita el acceso al área de la competición si no cumpla con alguno de los puntos del protocolo.

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

PRUEBA: MARCHA MTB BUGARRA – DOMINGO, 06 DE JUNIO DE 2021

Está sujeto a cuarentena de Covid-19 SI ___ NO ___

Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 7 días SI ___ NO ___

Tiene o ha tenido pérdida de olfato o sabores en los últimos 7 días SI ___ NO ___

Tiene o ha tenido tos seca durante los últimos 7 días SI ___ NO ___

Tiene o ha tenido dificultades para respirar durante los últimos 7 días SI ___ NO ___

Tiene o ha tenido diarrea durante los últimos 7 días SI ___ NO ___

Ha estado en contacto con personas con Covid-19 en los últimos 14 días SI ___ NO ___

Esta información se podrá compartir con las autoridades locales de Salud Pública para permitir un rápido rastreo de contactos si un participante en el evento sufre la enfermedad COVID-19 o llegó en contacto con un caso confirmado.

FECHA Y FIRMA

(en caso de ser menor de edad, deberá firmar el padre, madre o tutor legal)