

FICHA DE INSCRIPCIÓN



ACTIVIDAD

NOMBRE	<input type="text"/>	APELLIDOS	<input type="text"/>
EDAD	<input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
C/	Nº	POBLACIÓN	C.P
Telf.	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		
e-mail	<input type="text"/>		
ESTUDIOS	<input type="text"/>	CURSO	<input type="text"/>

AUTORIZACIÓN

Dº/Dª _____ con D.N.I _____
en calidad de _____, autoriza la participación en dicha actividad al mism@. Haciéndose responsable de los perjuicios que pudiera ocasionarle en caso de omitir datos médicos referentes al estado de salud del participante.
En Villamanta a de _____ de 201_.

Fdo.:

DECLARACION RESPONSABLE ANTE LAS MEDIDAS HIGINICO SANITARIAS DEBIDO AL COVID-19

DECLARACIÓN RESPONSABLE D/Dª.....con NIF.....
como representante de la actividad

DECLARA: Que he leído el PROTOCOLO DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD FRENTE AL COVID 19 PARA LAS INSTALACIONES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE VILLAMANTA, que por tanto tiene conocimiento pleno y está de acuerdo con las medidas que se exponen en él. Que acepto todas las recomendaciones, obligaciones y compromisos que contiene dicho documento. Y a programar sus actividades de forma que las normas previstas en dicho protocolo en todos sus puntos, con especial hincapié en las medidas relativas a aforo de uso, distanciamiento interpersonal, medidas higiénico-sanitarias, uso de mascarilla; evitando las aglomeraciones en las entradas y salidas de la instalación procurando que sean escalonadas. La entidad se compromete a realizar limpieza y desinfección de las superficies de contacto manual. La entidad mantendrá una vigilancia activa de la salud de cada integrante que participa en las actividades, estableciendo un control de asistencia diario, y respecto a sintomatología Covid 19 con toma de temperatura diaria. En caso de sospecha de infección, o haber estado en contacto con personas infectadas, evitarán cualquier actividad, poniéndose en contacto de forma inmediata con los servicios sanitarios, absteniéndose de acceder a la instalación. Cada integrante de la entidad, que acceda a la instalación, deberá cumplimentar una declaración responsable de no padecer ningún síntoma o sospecha de estar infectado ni haber estado en contacto con personas infectadas. Tampoco podrán acceder a las instalaciones deportivas aquellas personas que presenten síntomas pseudogripales como fiebre, escalofríos, cefalea, mialgia, debilidad, náuseas, vómitos..... En caso de que los síntomas se apreciaran durante el desarrollo de la actividad se trasladará a la persona afectado a un punto determinado en cada instalación, con todas las medidas de protección; se avisará a la familia para que lo recoja y traslade y comunique con autoridades sanitarias; y una vez confirmado un caso positivo inmediatamente se comunicará al AYUNTAMIENTO DE VILLAMANTA.

FDO

