

## DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL REGRESO A LA ACTIVIDAD FEDERADA DE LA FEDERACIÓN GALLEGA DE PÁDEL DE DEPORTISTAS Y TÉCNICOS/AS.

### Menor de edad

Don/Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I./N.I.E. nº \_\_\_\_\_ como padre/madre o tutor/a de Don/Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_ como solicitante de licencia de deportista o técnico/a (subráyese el que corresponda) con el club \_\_\_\_\_

### Mayor de edad

Don/Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I./N.I.E. nº \_\_\_\_\_ como solicitante de licencia de deportista o técnico/a (subráyese el que corresponda) con el club \_\_\_\_\_

### DECLARA:

1. Conocer el [Protocolo General FISICOVID de la Secretaría Xeral para o Deporte](#) de la Xunta de Galicia y el [Protocolo específico de la FGP](#), publicados ambos en la web [www.fgpadel.com](http://www.fgpadel.com) y manifiesta su compromiso de cumplimiento de lo establecido en los mismos.
2. Que accederá a las instalaciones con las medidas de protección recomendadas y que las utilizará hasta el momento de entrar y salir de la pista, cumpliendo además con las normas de utilización de las instalaciones que marca el protocolo de la propia instalación deportiva para cada uno de los espacios.
3. Que, a pesar de la existencia de protocolos es consciente de los riesgos que entraña la práctica deportiva en una situación pandémica como la actual, por lo que exime de responsabilidad al club o a la FGP en caso de producirse un contagio.
4. Que se compromete a realizar un AUTOTEST antes de cada actividad (entrenamiento o partido cuando las autoridades sanitarias permitan la actividad deportiva con contacto) comprobando:
  - ✓ Que su temperatura corporal no sea superior a 37,5°C
  - ✓ Si padece síntomas relacionados con COVID-19 (cansancio, tos seca o dificultades para respirar)
  - ✓ Si sufre un cuadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA).
  - ✓ Si ha estado en contacto con persona que haya dado positivo en COVID 19

no asistiendo, al caso, a ninguna actividad deportiva poniendo de forma inmediata su situación en conocimiento de las autoridades sanitarias.

5. De producirse alguna sintomatología o situación arriba descrita o dar positivo en COVID 19 avisará de forma inmediata al Servizo Galego de Saúde llamando al 061 para que se puedan adoptar las medidas oportunas e iniciar o protocolo previsto por la Consellería de Sanidade

Por lo tanto, declara, bajo su responsabilidad y como deportista o técnico/a cuyos datos figuran en el encabezamiento, que se compromete a cumplir el citado protocolo para participar en convocatorias, entrenamientos y encuentros organizados por la FGP o por su club, a cuyo fin declara haber leído con detalle y acepta las condiciones de participación, expresando su compromiso de cumplir las medidas de higiene y prevención obligatorias y asume expresamente el riesgo de la posibilidad de contagio por COVID-19.

La firma acredita estar conforme, y la aceptación de las normas y medidas establecidas en los Protocolos de la Xunta de Galicia y FGP.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Menor de edad

Fdo.  
(Padre, Madre, Tutor/a)

Fdo  
(Deportista o técnico/a)

Mayor de edad