



D./D.<sup>a</sup> ....., con DNI/NIE nº .....,  
....., como pai/nai/titor-a do/a interesado/a (menor de idade)  
....., con DNI/NIE nº .....

Declaro baixo a miña responsabilidade que solicito que o neno ou nena cuxos datos figuran no encabezamento (o interesado/a) participe no **CAMPIONATO GALEGO SUB-08 2022**, para o cal lin con detalle a información proporcionada pola propia organización e acepto as condicións de participación, expreso o meu compromiso coas medidas de hixiene e prevención obrigatorias e asumo toda a responsabilidade fronte á posibilidade de contaxio por Covid-19.

(Marque cun X no que proceda.)

| <b>Declaración responsable de non formar parte de grupos de risco nin convivir con grupo de risco.</b> |                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                                               | Declaro que o/a interesado/a cumpre os requisitos de admisión establecidos no protocolo de XADREZ, non sendo grupo de risco.                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                               | Declaro que o/a interesado/a non convive con ninguén que sexa grupo de risco, ou que, no caso de que sexa así, participa na actividade baixo a súa propia responsabilidade. |
| <input type="checkbox"/>                                                                               | Comprométome a notificar diariamente o estado de saúde á entidade organizadora da actividade a <b>FEDERACIÓN GALEGA DE XADREZ</b>                                           |

| <b>Aceptación das medidas persoais de hixiene e prevención obrigatorias fronte á Covid-19</b> |                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                                      | Lin e acepto os compromisos requiridos nos apartados do protocolo de XADREZ. |

| <b>Declaración de ter lido e aceptada a información proporcionada pola organización sobre a adaptación da actividade á Covid-19</b> |                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                                                                            | Declaro que recibín e lin o protocolo de adecuación da actividade á Covid-19 da entidade responsable da actividade e que por tanto teño coñecemento pleno e estou de acordo coas medidas e procedementos que propón. |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                            | Declaro que recibín e lin o Protocolo de prevención e de actuación en caso de risco de contaxio ou contaxio positivo da entidade responsable da actividade.                                                          |

| <b>Consentimento informado sobre Covid-19.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                       | Declaro que, tras ter recibido e lido atentamente a información contida nos documentos anteriores das bases de participación, son consciente dos riscos que implica a participación da persoa interesada na actividade no contexto da crise sanitaria provocada pola Covid-19, que asumo baixo a miña propia responsabilidade. |

En ....., a ..... de ..... de 2022.

Asdo:

Tlf de contacto pai/nai: \_\_\_\_\_