

**DECLARACION RESPONSABLE**

Yo, D.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con Domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.P\_\_\_\_\_\_\_ como Padre o Tutor del competidor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

que participa en la actividad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

que se celebrará en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, los días \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro haber recibido información e indicaciones sobre las medidas de prevención y contención del COVID19 y no padecer ningún síntoma o sospecha en referencia al mismo.

De igual modo me comprometo a no asistir a la actividad si en el periodo comprendido entre la inscripción y la celebración del evento manifestara algún síntoma compatible con el covid19.

Teniendo la obligatoriedad de notificarlo a la Organización del evento.

PREVIO AVISO A LA FEDERACION ANDALUZA DE KARATE Y D.A.

FECHA

FIRMA;

DNI

(Modelo DECLARACION RESPONSABLE NO CONTAGIO COVID19)