



DECLARACIÓN RESPONSABLE

TEMPORADA 2020/2021

CLUB DEPORTIVO ROMAREDA

Yo, _____, con DNI _____,

garantizo que acudiré a los entrenamientos de la temporada 2020/2021 del Club deportivo Romareda con un estado de salud adecuado y sin tener síntomas de COVID-19 (Tos, fiebre, cansancio generalizado, diarrea, vómitos o falta de aire). Además, también declaro que no asistiré en caso de haber estado en contacto estrecho con nadie con dicha sintomatología o que haya dado positivo en un test COVID-19, en cuyo caso no entrenaré/jugaré durante 14 días o, en su defecto, lo que indiquen las indicaciones sanitarias.

FECHA:

DNI:

FIRMA: