

CDE PATINAJE ALOHA - ANEXO 2:

MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LOS ENTRENAMIENTOS Y COMPETICIONES ORGANIZADAS CON CDE PATINAJE ALOHA.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PATINADOR: _____ DNI: _____

¿Pertenece a algún grupo de riesgo? NO (___) / SI (___) especificar: _____

Nombre y Apellidos Tutor (en caso de menores): _____ DNI: _____

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades del Club Patinaje Aloha, para lo cual, he leído con detalle la información adjunta proporcionada y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo.

Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad.

Me comprometo a comprobar diariamente el estado de salud del interesado y en su caso, a comunicar la causa de ausencia del interesado a la mayor brevedad posible al organizador de la actividad (a través de móvil u otro medio).

Declaro que he recibido y leído el protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio del Club. He leído y acepto los compromisos contenidos en él. Comprendo que estas medidas se orientan a reducir al máximo el riesgo de contagio de los participantes, sin que exista en caso alguno riesgo cero. Entiendo que será la implicación de todos minimizar esta situación y por ello estoy dispuesto a asumir íntegramente los compromisos que me corresponden, antes de iniciar la actividad, durante y a su finalización.

Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para mí y para las personas que conviven conmigo, la participación en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

Declaro que autorizo al Club a hacer uso y tratar los datos biométricos, de temperatura, test, tos síntomas.... los cuáles serán utilizados exclusivamente para comprobar que no estoy desarrollando síntomas, pudiendo ceder y comunicar los mismos exclusivamente a la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Algete y/o las autoridades sanitarias competentes. Podré ejercer mi derecho de acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión y portabilidad conforme los parámetros y directrices que establece la ley y orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de protección de datos de carácter personal, mediante comunicación dirigida al domicilio social de Club, junto copia de DNI. Los datos serán conservados durante el tiempo que se desarrolle la actividad deportiva y puedan exigir las autoridades sanitarias.

El incumplimiento por parte del deportista o sus progenitores de las medidas de higiene y prevención, establecidas por la Federación, el Club y la Concejalía de Deportes de Algete, supondrá la adopción de las medidas disciplinarias que procedan según la normativa de los tres organismos mencionados, y ello al margen de las acciones administrativas y judiciales que pudieran corresponder.

En Algete, a _____ de _____ de 20____

Firmado: el patinad@r

Firmado: madre, padre o tutor



patinajealoha@gmail.com



+34 640 052 268



[patinajealoha](https://www.facebook.com/patinajealoha)



[clubpatinajealoha/](https://www.instagram.com/clubpatinajealoha/)