

# CLUB DEPORTIVO WATERPOLO SESTAO

ALAMEDA LAS LLANAS, 12, 48910 SESTAO-BIZKAIA

E-mail: [sestaowaterpolo@gmail.com](mailto:sestaowaterpolo@gmail.com) Tel.: 688601339 / 634449195



## AUTODECLARACION RESPONSABLE GRUPAL DE PARTICIPANTES

Yo (nombre y apellidos), \_\_\_\_\_, con número de DNI \_\_\_\_\_  
ejerciendo como "delegado de prevención de riesgos Covid-19" del Club \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, cuyo equipo de categoría Absoluto/a va a participar en el encuentro  
que tendrá lugar en SESTAO con fecha \_\_\_\_\_ y hora \_\_\_\_\_.

### DECLARO RESPONSABLEMENTE:

1. Que durante los últimos 10 días y en este momento, ninguna de las personas incluidas en el registro de participantes que acompaña esta autodeclaración:
  - a) Ha presentado o presenta sintomatología compatible con COVID-19 o con cualquier otro cuadro infeccioso.
  - b) Se le ha diagnosticado como positivo en un test de COVID-19, o ha convivido con personas que sean o hayan sido diagnosticadas como positivas.
  - c) Ha estado en contacto estrecho con alguna persona que haya sido diagnosticada como positiva en un test de COVID-19, o que haya tenido sintomatología compatible con esta enfermedad.
2. Que, en el caso de tener fiebre o presentar alguno de los síntomas compatibles con la COVID-19, cualquier persona incluida en el registro de participantes se abstendrá de acceder a la instalación deportiva y no participará en el evento.
3. Que todas las personas incluidas en el registro de participantes conocen la obligación de informar a los responsables de mi club de la aparición de cualquier caso de la COVID-19 en su entorno familiar, y de mantener informados a esos mismos responsables ante cualquier incidencia.

Y para que así conste a los efectos oportunos,

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_.

Firma del delegado de prevención de riesgos COVID-19: