



**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA  
 RUTA DE SENDERISMO “SUBIDA A CABEZA VILLAVERDE”**

<b>MAYOR DE EDAD:</b>	Yo, D. / D <sup>a</sup> _____, con DNI. número _____.
<b>MENOR DE EDAD:</b>	Yo, D. / D <sup>a</sup> . _____, con DNI. Número _____, como padre, madre o tutor del niño / a _____.
<b>TELÉFONO / S DE CONTACTO</b>	_____

**DECLARO** que:

1º.- La persona arriba indicada NO PADECE en el momento actual enfermedad infectocontagiosa o síntomas compatibles con la COVID-19, ni ninguna otra que sea incompatible que con la realización de esta actividad.

2º.- ASEGURA que su salud durante los 14 días previos a esta actividad ha sido la adecuada y no ha presentado ni tos, ni fiebre, ni cansancio o falta de aire; además de no haber estado en contacto con nadie diagnosticado de COVID-19, o con dicha sintomatología compatible con la COVID-19.

3º.- SE COMPROMETE a informar en la forma al Servicio Municipal de Deportes, en caso de presentar en los días anteriores o posteriores a la actividad, algún síntoma compatible con la COVID-19.

4º.- CONOCE los riesgos derivados de la pandemia de COVID-19, y asume toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio, aunque se tomen medidas de seguridad y distanciamiento establecidas en la normativa vigente.

5º.- AFIRMA ser consciente y aceptar la posibilidad de anulación de la actividad deportiva, en caso de producirse, por incidencias relacionadas con el contagio del virus.

6º.- Al formalizar la inscripción, el interesado ACEPTA cumplir la normativa de la actividad:

- ✓ Control de temperatura inicial. En caso de ser superior a 37,5º no se permitirá participar en la actividad.
- ✓ Uso obligatorio de mascarilla durante toda la actividad.
- ✓ Mantenerse en los subgrupos de 10 personas asignados por la organización durante toda la actividad.
- ✓ Mantener al menos 3 metros lineales con los subgrupos anterior y posterior.
- ✓ No compartir ningún tipo de material, comida y o bebida.
- ✓ Mantener la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros con cada uno de los miembros del subgrupo.
- ✓ Desinfección de manos al empezar y al finalizar la actividad.

En Chinchón, a ..... de ..... de 2020

Firmado: El interesado o tutor legal.