



**DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL TUTOR/A  
DEPORTISTAS MENORES DE EDAD**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_ como Padre / Madre /  
tutor/a del/de la deportista interesado/a (menor de edad)  
\_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

DECLARO bajo mi responsabilidad que solicito que el/la niño/a cuyos datos figuran en el encabezamiento participe en las actividades organizadas por el Club Waterpolo Pontevedra (entrenamientos y actividades complementarias), para lo cual leí con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por Covid-19. A pesar de la existencia de un protocolo de vuelta a la actividad, soy consciente de los riesgos que entraña la práctica deportiva en una situación de pandemia como la actual.

DECLARO bajo mi responsabilidad que el/la niño/a cuyos datos figuran en el encabezamiento:

- Conoce el protocolo de vuelta a la actividad deportiva del Club Waterpolo Pontevedra y que se compromete a su cumplimiento de forma exhaustiva.
- No padeció síntomas de Covid-19 en los últimos 15 días:
  - Cuadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) de aparición súbita y de cualquier gravedad, incluyendo fiebre, tos o falta de aliento, entre otros.
  - Ante la presencia de otros síntomas atípicos como dolor de garganta, pérdida de olfato, pérdida de sentido del gusto, dolores musculares, entre otros, es importante buscar otros indicios adicionales que apoyen la sospecha de la infección. Será el juicio clínico del profesional el que determine la realización de pruebas complementarias.
- No estuvo en contacto con ninguna persona que diera positivo en Covid-19 en los últimos 14 días.
- Avisaré, de forma inmediata, al Servicio Galego de Saúde (SERGAS) si alguna de las circunstancias anteriores sucediesen o diese positivo en Covid-19, para que se puedan tomar las medidas oportunas.

La firma acredita estar conforme, y la aceptación de las normas y medidas establecidas en el protocolo de actuación para la vuelta de la actividad deportiva frente a la Covid-19.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

EI/LA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: \_\_\_\_\_

El acceso a sus datos personales será efectuado por personal autorizado y sujeto a una obligación de secreto de los mismos. Se tratarán de conformidad con la LOPD 15/1999 y el RD 1702/2007, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido al Secretario del CWP.