



CLUB EXCURSIONISTA SANT QUIRZE DEL VALLÈS

CERTIFICAT DE RESPONSABILITAT

Compromís de responsabilitat per dur a terme activitats de les seccions del CLUB EXCURSIONISTA SANT QUIRZE DEL VALLÈS, el soci / la sòcia:

Nom i cognoms:

DNI:

Data d'acceptació:

Mitjançant aquest document declaro que he estat degudament informat/informada, que la meva participació en les activitats del Club excursionista més amunt esmentat és una decisió personal amb la finalitat de continuar gaudint de la meva afició i en la qual he pogut valorar i ponderar conscientment els beneficis i efectes de la meva participació, al costat dels riscos per a la meva salut que comporta l'actual situació de pandèmia. Manifesto no tenir coneixement d'haver estat en contacte sense les proteccions necessàries amb persones contagiades en els darrers 14 dies, no tenir símptomes com ara tos, febre, alteracions del sabor ni olfacte ni ser persona pertanyent als col·lectius de risc. En cas de pertànyer a un col·lectiu de risc assumeixo els riscos que suposa. Manifesto que he estat adequadament informat/informada de les mesures que he de tenir en compte per reduir els riscos i sé que el Club Excursionista Sant Quirze del Vallès no pot garantir la plena seguretat de les activitats en aquest context. He estat informat/informada i advertit/advertida sobre els riscos que podria sofrir si contrec la malaltia COVID-19, així com les conseqüències i possibles seqüeles que podria comportar no sols per a la meva salut, sinó també per a la dels altres. Em comprometo a seguir les directrius de la meva activitat que estiguin permeses dins l'àmbit legislatiu, així com les mesures preventives a les instal·lacions del Club.

Entenc el risc i la possibilitat d'infecció per COVID-19, i sóc conscient de les mesures que he d'adoptar per reduir la probabilitat de contagi: distància física, mascareta respiratòria, rentat de mans freqüent i romandre a casa de manera prioritària. Finalment, fent ús dels drets garantits per la llei, declaro la meva intenció de participar en les activitats del Club Excursionista Sant Quirze del Vallès, assumint personal i individualment totes les conseqüències i responsabilitats, eximint amb aquest certificat al Club Excursionista Sant Quirze del Vallès, de qualsevol responsabilitat derivada de l'activitat.

Signatura



CLUB EXCURSIONISTA SANT QUIRZE DEL VALLÈS

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD

Compromiso de responsabilidad para efectuar actividades de las secciones del CLUB EXCURSIONISTA SANT QUIRZE DEL VALLÈS, el socio / la socia:

Nombre y apellidos:

DNI:

Fecha de aceptación:

Mediante este documento declaro que he sido debidamente informado/informada, que mi participación en las actividades del Club excursionista más arriba nombrado, es una decisión personal con la finalidad de continuar disfrutando de mi afición y en la cual he podido valorar y ponderar conscientemente los beneficios y consecuencias de mi participación, además de los riesgos para mi salud que comporta la actual situación de pandemia. Manifiesto no tener conocimiento de haber estado en contacto, sin las protecciones necesarias, con personas contagiadas en los últimos 14 días, no tener síntomas como tos, fiebre, alteraciones del sabor y del olfato ni ser persona perteneciente a los colectivos de riesgo. En caso de pertenecer a un colectivo de riesgo asumo los riesgos que supone. Manifiesto que he sido adecuadamente informado/informada de las precauciones que he de tener en cuenta para reducir los riesgos y se que el Club Excursionista Sant Quirze del Vallès no puede garantizar la plena seguridad de las actividades en este contexto. He sido informado/informada y advertido/advertida sobre los riesgos que podría sufrir si contraigo la enfermedad COVID-19, así como las consecuencias y posibles secuelas que podría comportar no solo para mi salud, sino también para la de los demás. Me comprometo a seguir las directrices de mi actividad que estén permitidas dentro del ámbito legislativo, así como las medidas preventivas en las instalaciones del Club.

Entiendo el riesgo y la posibilidad de infección por COVID-19, y soy consciente de las precauciones que he de adoptar para reducir la probabilidad de contagio: distancia física, mascarilla respiratoria, lavado de manos frecuente y permanecer en casa de manera prioritaria. Finalmente, haciendo uso de los derechos garantizados por la ley, declaro mi intención de participar en las actividades del Club Excursionista Sant Quirze del Vallès, asumiendo personal e individualmente todas las consecuencias y responsabilidades, eximiendo con este certificado al Club Excursionista Sant Quirze del Vallès, de cualquier responsabilidad derivada de la actividad.

Firmado: