



Federación Canaria de Natación

Calle León y Castillo, 230
35004, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas
7fno: 928244967

Documento de aceptación de las “Condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado” para los deportistas, técnicos, directivos y delegados (DCPOCD)

Interesado

Apellidos y Nombre: DNI:
Fecha de nacimiento: Tfno:
Dirección: CP:
Correo electrónico:
En calidad de (tachar lo que no proceda): deportista/técnico/delegado/directivo

En el caso de menores de edad

Apellidos y Nombre: DNI:
Fecha de nacimiento: Tfno:
Dirección: CP:
Correo electrónico:
En calidad de (tachar lo que no proceda): padre/madre/tutor-a/representante legal

Apellidos y Nombre: DNI:
Fecha de nacimiento: Tfno:
Dirección: CP:
Correo electrónico:
En calidad de (tachar lo que no proceda): padre/madre/tutor-a/representante legal

Declaración responsable y consentimiento

Quien firma este documento manifiesta ser conocedores de las “Condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado” (CPOC) de la Federación Canaria de Natación para las competiciones en el entorno Covid-19, a la vez que manifiestan su conformidad y aceptación de las mismas para poder tomar parte en las Competiciones que organice la FCN a lo largo de la temporada 2020-21, así como en las que organicen otros clubes asociados a la misma y a las que fueran invitados.

De la misma manera, hace una declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo y asume el compromiso de comprobar a diario su estado de salud y de ausencia de síntomas de Covid-19.

En _____, a _____ de _____ de 202__

Leído y de acuerdo,

Deportista/Técnico/Delegado/Directivo

Representante legal

Vº Bº del Club