



# SOCIEDAD CANINA de ARAGON

CL ARANDA, 32 - 50003 ZARAGOZA - ESPAÑA

## MODELO DE ACEPTACION DE CONDICIONES DE PARTICIPACION, OBLIGACIÓN DE INFORMACION Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Organizador	SOCIEDAD CANINA DE ARAGON y ILTMO AYUNTAMIENTO LA MUELA
Lugar y fecha	LA MUELA 23 y 24 de octubre de 2021
Nombre del participante	
DNI/NIE	
<b>Actuando:</b> <input type="checkbox"/> En nombre propio <input type="checkbox"/> Como padre/madre/tutor (señálese lo que proceda) del menor de edad: <ul style="list-style-type: none"><li>Nombre y apellidos:</li><li>DNI/NIE:</li></ul>	

Declaro, bajo mi responsabilidad, que solicito participar en este certamen de morfología canina, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por el organizador y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas de prevención e higiene frente al coronavirus SARS-CoV-2 obligatorias y asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio por COVID-19, considerando que el organizador cumple también con sus compromisos y obligaciones. (Márquese en lo que proceda)

<b>Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo o de convivir con grupo de riesgo</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no presenta sintomatología asociada con el COVID-19, no ha estado en contacto estrecho, o compartido espacios sin guardar la debida distancia mínima de seguridad interpersonal con una persona afectada por la enfermedad por un espacios de al menos 14 días, y no es grupo de riesgo o, en caso de que así sea, participa en el certamen de morfología canina bajo su propia responsabilidad
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo o que, en caso de que así sea, participa en el certamen de morfología canina bajo su propia responsabilidad
<input checked="" type="checkbox"/>	Me comprometo a comprobar el estado de salud como interesado, y, en su caso, comunicar la causa de ausencia del mismo
<b>Aceptación del documento de medidas de prevención e higiene frente al coronavirus SARS-CoV-2 obligatorias</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	He leído y acepto los compromisos contenidos en el Protocolo de medidas sanitarias para la prevención del COVID-19 en la organización y celebración de certámenes de morfología canina.
<b>Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por el organizador sobre la adaptación de la actividad al COVID-19</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro que he recibido y leído el protocolo de adecuación del certamen de morfología canina al COVID-19 del organizador y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro que he recibido y leído el protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio del organizador
<b>Consentimiento informado sobre COVID-19</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en el certamen de morfología canina en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad

### Declaración acompañantes al evento:

Teléfono	Nombre y apellidos

Fdo.: