



DECLARACION RESPONSABLE:

D/D^a.....con DNI..... Y domicilio
en....., padre/madre/tutor/tutora legal del
jugador/a.....inscrito en las jornadas de tecnificación de
Fundación CB Granada.

Declara responsablemente que:

El jugador/a no está con síntomas compatibles con Covid-19 o diagnosticado de Covid-19 o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto con personas con síntomas o diagnosticadas de coronavirus.

El jugador/a será controlado diariamente antes de acudir al centro y si presentara fiebre no asistirá al centro.

Ambos progenitores y jugadores son conocedores de las medidas de higiene y de seguridad sanitaria establecidas por el Club.

Y se comprometen a su estricto cumplimiento. En caso contrario, asumen toda la responsabilidad derivada de dicho incumplimiento.

Y para que conste, a los efectos oportunos,

....., a.....de..... de.....

Fdo.:

FUNDACIÓN CB GRANADA

Palacio de Deportes

Avenida Salvador Allende S/N 18007

escuelas@fundacioncbgranada.es

www.fundacioncbgranada.es