

COMPROMÍS DE RESPONSABILITAT PER LA PARTICIPACIÓ A LA 4º TRAVESÍA ES FARALLO PORTOCOLOM



Nom i llinatges:
Data de naixement:
DNI:
Telèfon:

** En cas de ser menor d'edat:*

Pare, mare o tutor:
Adreça:
DNI:
Telèfon:

Mitjançant aquest document declar que he estat informat de les mesures de seguretat i protecció a seguir per participar a la Travessa del Port Nedant i que aquesta participació és fruit d'una decisió personal.

Em compromet a respectar les normes adoptades per l'organització, tant les generals com les mesures excepcionals aplicades a causa de la COVID-19.

Manifest que no tenc cap símptoma que es pugui atribuir al COVID-19 (tos, febre, alteracions de gust o olfacte, etc.) ni pertànyer a cap dels col·lectius de risc, així com que no tenc coneixement d'haver estat en contacte amb cap persona infectada per COVID-19 els darrers 14 dies.

Entenc i assumesc la possibilitat de contagi per COVID-19 i som conscient de les mesures que he d'adoptar per reduir la possibilitat de contagi. Eximesc, així, a l'ajuntament de Felanitx i als responsables de l'organització de la Travessa de qualsevol responsabilitat en cas de contagi del virus COVID-19.

Finalment, declar la meva intenció de participar a la Travessa del Port Nedant, assumint personal i individualment totes les conseqüències i responsabilitats.

Data:

Firma:



METRES DE DISTÀNCIA
Respecta'ls i evita aglomeracions



MASCARETA
Allà on sigui obligatòria i cobrint-te el nas i la boca



MANS NETES
Amb aigua i sabó o gel hidroalcohòlic

SI ENS CUIDAM, ENS EN SORTIM

Més informació a coronavirus.caib.es

GOVERN
ILLES
BALEARS