

Relevo de Responsabilidad 2021

787 ELITE VOLLEYBALL

Yo, _____ Padre del atleta _____
el cual participa de los entrenamientos deportivos del club 787 Elite Volleyball en la división _____ tiene permiso para participar de las evaluaciones, prácticas, entrenamiento físico, entre otros servicios deportivos y de condición física que ofrece dicho club. Certifico que el participante tiene plan médico y está cubierto por el mismo, además, el atleta que participa tiene una póliza de seguro la cual cubre al jugador de accidentes y atenciones médicas. También certifico que el participante goza de buena condición física y no padece de ninguna condición que le impida hacer actividad física u/o participar de eventos deportivos.

Núm. de póliza plan médico: _____ Compañía de seguro: _____

Yo _____, Tutor legal, acepto y reconozco que, aunque todas las actividades en las cuales participa mi hijo son supervisadas y utilizamos equipos protectores existen elementos de riesgo al participar en estas actividades deportivas podemos tener alguna lesión física, contagio de covid-19 o/u cualquier otro virus. Por lo tanto, relevo a 787 Elite Volleyball, sus directivos, personal voluntario, sus entrenadores y a la American School, Colegio San Felipe, Esc. Manuel Bou Gali, Barrio Palmarejo de Corozal de cualquier reclamación por heridas, fracturas, contagio de cualquier virus o cualquier incidente que pudiera ocurrir antes, durante y después de cada evento en las facilidades. Renuncio a todo derecho de reclamación por voluntad sin prejuicios, libre de presión y conociendo el riesgo que esto implica. Por lo cual yo doy fe con la firma en este documento. Además, acepto cumplir con todos los reglamentos y protocolos establecidos para las actividades realizadas en 787 EV y me someteré a seguir las instrucciones de los organizadores.

Atleta participante _____ Fecha ____/____/____

Firma del Padre o encargado si es menor de 18 años _____

Cuestionario sobre COVID-19 al participar de entrenamientos, clínicas o evaluaciones en 787 Elite Basketball en la temporada 2020 - 21

Para garantizar la seguridad de nuestros entrenadores, atletas, acompañantes y personal, todos los entrenadores, atletas, acompañantes y personal que ingresen a una de nuestras facilidades tiene que completar el siguiente cuestionario antes de cada práctica.

Coloque una "X" en el cuadro correspondiente a continuación. Cada pregunta DEBE ser respondida.

Si No

- ¿Usted o alguien con quien haya estado en contacto cercano ha viajado al extranjero o ha estado en un crucero en los últimos 14 días?
- ¿Le han diagnosticado o está esperando pruebas relacionadas con un diagnóstico de sospecha de coronavirus (COVID-19)?
- ¿Ha estado en contacto con alguien con un caso confirmado o sospechoso de coronavirus (COVID-19) en los últimos 14 días?
- ¿Tiene fiebre (más de 100 grados F o más de 38 grados Celsius) o síntomas de enfermedades respiratorias como tos, dolor de garganta, dificultad para respirar o falta de aliento?
- ¿Ha viajado recientemente a un área con propagación local conocida de COVID-19?
- ¿Es usted un profesional de primeros auxilios, trabajador de la salud, empleado o asistente de un centro médico?
- ¿Reconoce que ha respondido todas las preguntas con sinceridad?

Es importante su sinceridad al contestar este cuestionario, de esto dependerá la disminución a la exposición del Covid-19 y evitar el contagio en nuestra comunidad deportiva.

¡La responsabilidad es de todos!

Firma del paciente / padre / tutor legal

____/____/____
Fecha