

**Compromís d'Autoresponsabilitat per a la participació en competicions
esportives**

Nom de la competició:

Lloc de celebració:

Cognoms:

Nom:

Número de llicència: Data de naixement: /..... /.....

DNI:

Dades del representant legal en cas de menors d'edat:

Cognoms:

Nom:

DNI:

Manifesto que durant els darrers 14 dies:

- No he estat en contacte amb persones diagnosticades positives per Covid-19.
- No he patit símptomes compatibles amb la malaltia com ara tos, febre, alteracions del sabor ni olfacte.
- No he estat diagnosticat de la malaltia

Entenc el risc i la possibilitat d'infecció per COVID-19, i soc conscient de les mesures que he d'adoptar per reduir la probabilitat de contagi: distància física de seguretat, mascareta respiratòria quan no estigui competint i rentat de mans freqüent.

Signatura del participant (o el seu representant legal en cas de menors d'edat)

Data: /..... /.....

Informació i Consentiment referent a les Dades Personals

De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 3/2018, LOPD-GDD i el Reglament Europeu 2016/679, RGPD de Protecció de Dades de Caràcter Personal, Federació Catalana de Tennis, entitat responsable, informa als seus clubs i jugadors federats, que les dades de caràcter personal recollides en el present formulari, seran objecte de tractament automatitzat en un fitxer, amb la finalitat d'assegurar la traçabilitat relacionada amb possibles contagis de COVID-19 entre els participants a la competició. Podeu exercir els vostres drets enviant un correu electrònic a fct@fctennis.cat