



CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO VILLA SAHORES

Santo Tomé 2496 – Villa del Parque – CABA

Tel.: 4584-7174 <> E-mail: clubvillasahores@gmail.com

DESLINDE DE RESPONSABILIDAD POR LA PRÁCTICA DE ACTIVIDADES

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ____ de _____ de _____

Habiendo tomado conocimiento de que, en el marco de la pandemia de coronavirus y de acuerdo a las normativas oficiales, el Club Social y Deportivo Villa Sahores ha dispuesto el reinicio de la actividad de _____; en mi condición de persona mayor de edad, manifiesto expresamente mi voluntad de llevar a cabo dicha práctica y/o autorizar a mi hijo/a a hacerlo (en día/s, horario/s y recintos a determinar por la institución), **DESLINDANDO AL CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO VILLA SAHORES DE TODA RESPONSABILIDAD** frente a eventualidades de cualquier tipo -referidas al Covid-19- surgidas durante el desarrollo de la actividad mencionada.

Asimismo, **declaro bajo juramento no poseer síntomas compatibles con COVID-19, ni haber estado en contacto estrecho con personas a las que se les haya diagnosticado COVID-19 en los últimos 14 días, asumiendo también la responsabilidad de notificar al club sobre cualquier cambio en mi estado de salud o en el de mis contactos estrechos.**

.....
FIRMA

Aclaración de Firma: _____

Nº de DNI: _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / _____

Domicilio: _____

Tel. Fijo: _____ Tel Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Firmo por mi hijo/a: _____

Nº de DNI: _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / _____