

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

ACTIVIDAD: _____

Datos del participante (Solo mayores de edad)

Nombre y apellidos

D.N.I. o Pasaporte Fecha de nacimiento

Teléfono Teléfono persona contacto

Dirección

..... CP

Correo electrónico

Grupo Sanguíneo Socio/participante eventual

IMPORTANTE. Alguna enfermedad, tratamiento u operación que destacar:

.....

MANIFIESTA:

1.) Que ha decidido participar voluntariamente con ROCKING ROPE en la actividad señalada anteriormente, asumiendo el riesgo que puede suponer realizar este tipo de actividad.

2.) Que se encuentra en **PERFECTO ESTADO DE SALUD**, no padeciendo ningún tipo de patología, enfermedad crónica, impedimento físico y/o psicológico que impida la realización de dicha actividad.

2.1.) Que no ha mantenido ni mantiene contacto con personas que hayan estado o estén en cuarentena por el **COVID-19**, que no han estado ni están en cuarentena por el **COVID-19**, que no ha padecido ni padece síntomas que pudieran estar relacionados con el **COVID-19** (*dificultad respiratoria o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, incapacidad para hablar o moverse, fiebre, tos seca, cansancio, dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o del gusto, molestias y dolores, erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies*)

3.) QUE HA LEÍDO y ACEPTA todas las condiciones y normas de régimen interno por las que se rige la realización de dicha actividad, así como tener conocimiento de las pólizas y sus coberturas tanto de Asistencia Sanitaria, como de Responsabilidad Civil, que ROCKING ROPE tuviese contratadas en el momento del la ejecución de la misma.

4.) Que autoriza a la organización el uso y difusión de las imágenes de vídeo y fotografía realizadas durante la actividad, con el fin de tener todos los protocolos de seguridad y procedimientos filmados, a la vez que puedan servir como imagen principal en futuras campañas publicitarias.

5.) Que existiendo riesgo inherente de accidentes en entornos naturales y caídas a nivel mínimo de 1,5 metros, los participantes, padres y/o tutores se comprometen a no emprender acciones legales contra ROCKING ROPE, si se produce un accidente por **NO RESPETAR LAS PAUTAS, INDICACIONES Y ESTRUCTAS MEDIDAS DE SEGURIDAD** que indica el COORDINADOR responsable durante la realización de las mismas.

En Las Palmas de Gran Canaria a _____ de _____ de 202__

FIRMADO: