



FORMULARIO DE LOCALIZACION PERSONAL (FLP)
COVID-19

Este cuestionario debe ser cumplimentado en todos los apartados. En caso de no haberlo rellenado, FEDAS prohibirá la participación en la competición, concentración o evento de que se trate.

Nombre: _____ Apellidos: _____
(Cumplimentar como aparece en el documento nacional de identidad)

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección completa del alojamiento durante la celebración de la competición:

Llegada: _____ Regreso: _____
(Fecha y hora) (Fecha y hora)

Países o CC.AA. visitadas en los últimos 7 días:

Responder a las siguientes preguntas en relación con los últimos 14 días SI o NO

- ¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID- 19? _____
- ¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID- 19? _____
- ¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19? _____
- ¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID- 19? _____
- ¿Ha viajado con un paciente COVID- 19 en cualquier medio de transporte? _____
- ¿Ha vivido en la misma casa que un paciente COVID- 19? _____

Esta información se podrá compartir con las autoridades locales de Salud Pública para permitir un rápido rastreo de contactos si un participante en el evento sufre la enfermedad COVID-19 o llega en contacto con un caso confirmado.

Fecha Fdo. El/la deportista o tutor/a

En caso de un menor no acompañado por su tutor o tutora tendrá que facilitar el presente formulario al personal técnico o responsables que acompañen al menor.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Esta información será tratada de manera confidencial y con la exclusiva finalidad de poder adoptarse las medidas necesarias para evitar el contagio y la propagación del virus. Al cumplimentar el presente documento, el abajo firmante otorga el consentimiento expreso para que la FEDAS pueda hacer un tratamiento de estos datos desde el punto de vista estrictamente médico y de prevención. La base jurídica que legitima el tratamiento se basa en el consentimiento y el interés general de conservar la salud de las personas. Los datos podrán ser cedidos a terceras personas participantes en el protocolo de vuelta a la competición y a las autoridades sanitarias en caso de que sea necesario. Al mismo tiempo y con la firma de este documento se declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas en el Protocolo del CSD y del Dto. de NA de FEDAS cuyas normas son de obligado cumplimiento para los participantes en las competiciones deportivas oficiales de natación con aletas y para todos los clubes afiliados a la federación que participan en las mismas. El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes/asistentes y del club o entidad que organiza el encuentro, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la FEDAS de los contagios que con ocasión de la celebración de la competición se pudieran producir. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación, portabilidad dirigiéndose a fedas@fedas.es, también tiene derecho a reclamar ante la autoridad de control www.aepd.





CUESTIONARIO MÉDICO-EPIDEMIOLÓGICO (CME)
COVID-19

Este cuestionario debe ser cumplimentado en todos los apartados. En caso de no haberlo rellenado, FEDAS prohibirá la participación en la competición, concentración o evento de que se trate.

Yo, _____
Padre/Tutor de: (rellenar SOLO menores de edad) _____
(Cumplimentar como aparece en el documento nacional de identidad)

DNI: _____

¿Has presentado durante los últimos 7 días algunos de estos síntomas? Fiebre +37,5C°, Tos, Dificultad respiratoria, Dolor de cabeza, Dolor de Garganta, Cansancio extremo, Pérdida de olfato, Pérdida de gusto, Náuseas, Vómito o diarrea, Dolor articular o muscular, Conjuntivitis, Alteración o manchas en la piel. SI NO

¿Has estado en contacto con alguna persona diagnosticada de infección por coronavirus en los últimos 14 días? SI NO

¿Ha realizado algún tipo de test PCR en los últimos 14 días para detectar el coronavirus? SI y salió negativo NO SI y salió positivo NO

¿Ha realizado algún tipo de test ANTIGENO en los últimos 14 días para detectar el coronavirus? SI y salió negativo NO SI y salió positivo NO

¿Ha realizado algún tipo de test INMUNOGLOBULINAS en los últimos 14 días para detectar el coronavirus? SI NO

En estos momentos, ¿te encuentras bien de salud? SI NO

Indica qué te ocurre:

DECLARACIÓN POR PARTE DEL DEPORTISTA: "Declaro que todas las respuestas vertidas en este cuestionario de salud son verdaderas y correctas, y soy conocedor de que cualquier respuesta deshonestas podría traer serias implicaciones para mi salud y la de mi entorno, y será sancionada conforme a la normativa vigente. De igual forma me comprometo a que durante mi participación en el evento FEDAS de que se trate, pondré en conocimiento de los responsables cualquier incidencia que modifique la situación clínica actualmente evaluada".

Fecha

Fdo. El/la deportista o tutor/a

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Esta información será tratada de manera confidencial y con la exclusiva finalidad de poder adoptarse las medidas necesarias para evitar el contagio y la propagación del virus. Al cumplimentar el presente documento, el abajo firmante otorga el consentimiento expreso para que la FEDAS pueda hacer un tratamiento de estos datos desde el punto de vista estrictamente médico y de prevención. La base jurídica que legitima el tratamiento se basa en el consentimiento y el interés general de conservar la salud de las personas. Los datos podrán ser cedidos a terceras personas participantes en el protocolo de vuelta a la competición y a las autoridades sanitarias en caso de que sea necesario. Al mismo tiempo y con la firma de este documento se declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas en el Protocolo del CSD y del Dto. de NA de FEDAS cuyas normas son de obligado cumplimiento para los participantes en las competiciones deportivas oficiales de natación con aletas y para todos los clubes afiliados a la federación que participan en las mismas. El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes/asistentes y del club o entidad que organiza el encuentro, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la FEDAS de los contagios que con ocasión de la celebración de la competición se pudieran producir. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación, portabilidad dirigiéndose a fedas@fedas.es, también tiene derecho a reclamar ante la autoridad de control www.aepd.





CERTIFICADO DEL RESPONSABLE DEL EQUIPO (CRE)
COVID-19

Este cuestionario debe ser cumplimentado en todos los apartados. En caso de no haberlo rellenado, FEDAS prohibirá la participación en la competición, concentración o evento de que se trate.

Yo, _____

(Cumplimentar como aparece en el documento nacional de identidad)

Con DNI nº: _____

Número de teléfono: _____

Domiciliado en: _____

Como representante del equipo de: _____

En calidad de DELEGADO DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO (DCP) del Equipo indicado,

CERTIFICO

1. Que ningún participante del club presenta sintomatología compatible con el Coronavirus SARS- CoV-2 (fiebre superior o igual a 37,5 grados, tos, malestar general, sensación de falta de aire, pérdida del gusto, dolor de cabeza, fatiga dolor de cuello, dolor muscular, vómitos, diarrea) o cualquier otro síntoma típico de las infecciones.
2. Que ningún participante ha dado positivo ni ha tenido contacto estrecho con alguna persona o personas con sintomatología posible o confirmada de COVID-19 en los 14 días inmediatamente anteriores a la fecha de firma de este documento.
3. Que se ha garantizado documentalmente y puesto a disposición de todos los participantes del equipo los protocolos de seguridad y medidas informativas y de prevención de higiene y de seguridad la COVID-19 y que se le ha informado de la exclusión de la competición para cualquiera de los participantes que incumpla dichas normas.
4. Que es consciente y acepta que el incumplimiento de las normas del COVID-19 especialmente la no declaración de casos positivos confirmados o personas con síntomas implica una infracción muy grave del código disciplinario que puede llevar como consecuencia una sanción de exclusión de la competición y, en su caso, pérdida de la licencia deportiva para toda la temporada.
5. Que es concedor del registro por parte del organizador de la competición de todos los participantes en el mismo a los efectos de poder tener una trazabilidad en caso de que se diera un positivo o síntomas de positivo entre alguno de los participantes que haya tenido contacto estrecho con los demás con ocasión del encuentro.

Al mismo tiempo declara estar informado de las medidas específicas de protección e higiene establecidas en el protocolo del CSD y de la FEDAS cuyas normas son de obligado cumplimiento para los participantes en las competiciones deportivas oficiales dependientes de esta federación y para todos los clubes afiliados de la federación que participan en las mismas. El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes y del club o entidad que organiza el encuentro, sin que exista una responsabilidad alguna por parte de la FEDAS de los contagios que con ocasión de la disputa de la competición se pudieran producir.

Y para que conste a los efectos oportunos, expido este certificado en

_____ Fecha

_____ Fdo.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Esta información será tratada de manera confidencial y con la exclusiva finalidad de poder adoptarse las medidas necesarias para evitar el contagio y la propagación del virus. Al cumplimentar el presente documento, el abajo firmante otorga el consentimiento expreso para que la FEDAS pueda hacer un tratamiento de estos datos desde el punto de vista estrictamente médico y de prevención. La base jurídica que legitima el tratamiento se basa en el consentimiento y el interés general de conservar la salud de las personas. Los datos podrán ser cedidos a terceras personas participantes en el protocolo de vuelta a la competición y a las autoridades sanitarias en caso de que sea necesario. Al mismo tiempo y con la firma de este documento se declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas en el Protocolo del CSD y del Dto. de NA de FEDAS cuyas normas son de obligado cumplimiento para los participantes en las competiciones deportivas oficiales de natación con aletas y para todos los clubes afiliados a la federación que participan en las mismas. El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes/asistentes y del club o entidad que organiza el encuentro, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la FEDAS de los contagios que con ocasión de la celebración de la competición se pudieran producir. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación, portabilidad dirigiéndose a fedas@fedas.es, también tiene derecho a reclamar ante la autoridad de control www.aepd.





DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL (DRI)
COVID-19

Este cuestionario debe ser cumplimentado en todos los apartados. En caso de no haberlo rellenado, FEDAS prohibirá la participación en la competición, concentración o evento de que se trate.

Yo, _____
Padre/Tutor de: (rellenar SOLO menores de edad) _____
(Cumplimentar como aparece en el documento nacional de identidad)
DNI: _____
Teléfono: _____

En calidad de: DEPORTISTA TÉCNICO PARTICIPANTE ASISTENTE PÚBLICO

DECLARO RESPONSABLEMENTE

1. Que tengo pleno conocimiento y conciencia que la práctica del deporte de la natación con aletas, tanto en los entrenamientos como en sus competiciones implica un riesgo de contagio del COVID-19 del cual soy consciente y acepto, en el bien entendido que tendré derecho a poder presentar las reclamaciones oportunas contra aquellas personas que hubieren incumplido las reglas de protección y comunicación establecidas en los protocolos, especialmente cuando haya sido un deportista que hubiere participado en la competición.
2. Que he leído los protocolos de seguridad y las medidas informativas y de prevención de higiene y de seguridad de la COVID-19 del CSD y de la FEDAS, y las acepto cumplir de manera responsable, en su totalidad, con las pautas de conducta y comportamiento que allí se establecen, aceptando que el Responsable de Higiene del evento puede acordar motu proprio mi exclusión de la competición y de la instalación o zona acotada del espacio deportivo en caso de incumplirlas.
3. Que soy consciente y acepto que el incumplimiento de las normas del COVID-19 especialmente la no declaración de haber dado positivo o no haber declarado el hecho de haber tenido una relación próxima con personas con síntomas implica una infracción muy grave del reglamento disciplinario, especialmente cuando haya sido un deportista que hubiere participado en la competición.
4. Que no presento sintomatología compatible con el Coronavirus SARS- CoV-2 (fiebre superior o igual a 37,5 grados, tos, malestar general, sensación de falta de aire, pérdida del gusto, dolor de cabeza, fatiga, dolor de cuello, dolor muscular, vómitos, diarrea) o cualquier otro síntoma típico de las infecciones.
5. Que no he dado positivo o tenido contacto estrecho con alguna persona o personas con sintomatología posible o confirmada de COVID-19 en los últimos 14 días.
6. Que me comprometo a informar al club y a la Federación (antes de cualquier competición) de cualquier síntoma que tenga compatible con el COVID-19, el hecho de haber dado positivo o la existencia de cualquier presunto o confirmado caso de covid-19 en el entorno familiar o próximo y me comprometo a mantener puntualmente informado de la evolución de los mismos a los responsables del club.
7. Que me comprometo a no iniciar el desplazamiento a ninguna competición dependiente de FEDAS en caso de haber estado en contacto alguna persona declarada positiva por test, o con sintomatología pendiente de confirmación, o si no he concluido el periodo de aislamiento o cuarentena recomendado por los servicios asistenciales de la sanidad pública o privada, sea cual sea la causa que lo haya motivado.
8. Que me comprometo a efectuar el aislamiento correcto, incluyendo el uso de mascarilla, ante cualquier inicio de síntomas sea donde sea el inicio de la producción, siguiendo las instrucciones del Jefe Médico de la competición, el Responsable de Higiene de la competición o el Delegado de Cumplimiento de Protocolo.
9. El cumplimiento de las normas antes citadas es una responsabilidad individual de cada uno de los participantes y de los clubes participantes en la competición, sin que exista responsabilidad alguna por parte de la Federación Española de Actividades Subacuáticas de los contagios que con ocasión de la disputa de la competición se pudieran producir.

Fecha

Fdo.

