



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Atletas menores de 18 anos

Denominação da competição:

Atleta: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Número de Cartão de Cidadão:

Riscos da doença Covid-19

Isolamento, interrupção do processo de treino

Sequelas com diminuição da função pulmonar (ou outras desconhecidas à data atual)

Transmissão secundária

Riscos para a minha comunidade

Morte

Por este instrumento, eu, _____,
encarregado de educação do atleta _____, declaro
que:

Fui devidamente informado/a, em linguagem clara e objetiva, que a frequência das instalações desportivas, para efeitos de competição de atletismo, resulta de uma DECISÃO TOMADA POR MIM, numa avaliação consciente e informada, em que pondero as vantagens da participação competitiva, face ao aumento de RISCO DE SAÚDE.

Fui devidamente informado/a que o conjunto de medidas de mitigação implementadas se destinam a diminuir o risco e possibilidade de infeção pelo SARS-CoV-2, mas não podem assegurar a segurança plena nas instalações desportivas e da atividade, no contexto de pandemia, sendo fundamentais o distanciamento físico, a etiqueta respiratória, a lavagem frequente das mãos, a não partilha de objetos e a permanência no domicílio.

Fui esclarecido e alertado sobre os riscos acrescidos em contrair a doença (COVID-19), bem como das consequências e eventuais sequelas que acarretam não só para minha saúde, como para a dos outros.

Neste contexto, comprometo-me cumprir e a assegurar o cumprimento das Normas e Orientações da Direção-Geral da Saúde, bem como as recomendações do Departamento Médico da FPA e do meu Médico Assistente.

Por fim, declaro a minha intenção de participar na competição suprarreferida.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____