

**DECLARACION JURADA DE SALUD PARA LA PRIMERA FECHA DEL RANKING**  
**NACIONAL DE DH 2021**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de identidad (DNI) / (Pasaporte): \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**DECLARA**

De conformidad con la legislación vigente, así como del PROTOCOLO SANITARIO DE TEAM CHANKAS DOWNHILL ANDAHUAYLAS (Organizador), para la adaptación del deporte del ciclismo y su reincorporación a la normalidad, y con el objetivo principal de la preservación de la salud de todos, para la seguridad en las competiciones en relación con el riesgo de Covid-19, he sido informado y acepto que no se me permitirá el acceso al área de la competición si:

Está sujeto a cuarentena de Covid19	SI	NO
Covid-19 en proceso	SI	NO
Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días con temperaturas $\geq 37.5^{\circ}$	SI	NO
Tiene o ha tenido pérdida de olfato o de sabores en los últimos 14 días	SI	NO
Tiene o ha tenido tos seca durante los últimos 14 días.	SI	NO
Tiene o ha tenido dificultades para respirar en los últimos 14 días.	SI	NO
Tiene o ha tenido fatiga severa en los últimos 14 días.	SI	NO
Tiene o ha tenido congestión nasal en los últimos 14 días.	SI	NO
Tiene o ha tenido dolor de cabeza en los últimos 14 días.	SI	NO
Tiene o ha tenido diarrea en los últimos 14 días.	SI	NO
Los últimos 14 días ha estado en contacto con personas con Covid19 positivo.	SI	NO

Y se comprometo a comunicar con prontitud a la organización de la prueba cualquier cambio en las declaraciones emitidas hoy y para cumplir con todas las disposiciones de la legislación vigente, por la que se aprueba y publica el Protocolo Básico de actuación para la vuelta a los entrenamientos y el reinicio de las competiciones federadas y profesionales.

\_\_\_\_\_  
FIRMA y HUELLA

**LA FALSEDADE DE LO ANTERIORMENTE DECLARADO, SERÁ SUJETO A LAS MEDIDAS LEGALES PERTINENTES.**

**PRIMERA FECHA**  
**RANKING NACIONAL DH**  
**ANDAHUAYLAS 2021**