

Competição: **V Duatlo de Ferreira**

Data: **25 de Abril de 2021**

Atleta:  Dorsal: \_\_\_\_\_

Staff:  Nome: \_\_\_\_\_

Árbitro:  Nome: \_\_\_\_\_

Outro:  Função: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Objetivo:

1. Informar os riscos de contágio pelo vírus COVID-19 na frequência das competições desportivas, bem como das consequências e eventuais sequelas que acarretam não só para a saúde do próprio, como para a dos outros;
2. Informar que a Federação de Triatlo de Portugal implementa um conjunto de medidas para diminuir os riscos, mas não podem assegurar a segurança plena na atividade, no contexto de pandemia COVID-19;
3. Respeitar o Decreto-Lei n.º 20/2020 de 1 de maio, artigo 13.º - C - controlo de temperatura corporal, garantindo que não haverá qualquer registo associado a esta medição;
4. Informar que os dados pessoais recolhidos nesta declaração não são alvo de tratamento, não são transferidos para qualquer outra entidade e que são destruídos 8 dias depois da atividade;
5. Questionar sobre o seu estado de saúde de cada um e, caso se detete situações de risco, restringir a pessoa da atividade, seguindo as Normas e Orientações da Direção-Geral de Saúde.

Questionário de avaliação de risco de contágio:

- 1- Tem febre? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 2- Tem tosse? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 3- Tem alterações respiratórias? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 4- Sente mal-estar geral, fadiga, diarreia, dores de cabeça ou alteração do olfato/paladar? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 5- Teve algum dos sintomas anteriores, nos últimos 15 dias? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 6- Algum familiar ou contatos próximos sofreu/sofre de algum dos sintomas anteriores, nos últimos 14 dias? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 7- Esteve em contato com algum caso de COVID-19 nos últimos 14 dias? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 8- Esteve fora do país, nos últimos 14 dias? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
- 9- Se esteve fora do país, indique os locais e data de regresso:

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Por este instrumento, eu, confirmo que fui devidamente informado/a, em linguagem clara e objetiva, assim como em todos os documentos divulgados pela Federação de Triatlo de Portugal que a frequência das competições desportivas, resulta de uma **DECISÃO POR MIM TOMADA**, numa avaliação consciente e informada, em que pondero as vantagens resultantes do efeito da prova, face ao aumento de **RISCO DE SAÚDE**.

Confirmo que fui informado e autorizo a medição da minha temperatura corporal, no máximo de 2 vezes. Não haverá qualquer registo associado a esta medição. Confirmo que fui informado e aceito o impedimento da participação na competição, se a temperatura corporal for superior a 37,5.°C.

Neste contexto, comprometo-me a seguir as Normas e Orientações da Direção-Geral de Saúde. Reconheço que mantenho risco e possibilidade de infeção pelo SARS-CoV-2, e cumprir as medidas que servem para reduzir a probabilidade de contágio, como o distanciamento físico, a etiqueta respiratória e a lavagem das mãos.

Por fim, fazendo uso dos direitos a que a lei me garante, declaro a minha intenção de **competir** na prova acima referida, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências e responsabilidades.

Por fim, fazendo uso dos direitos a que a lei me garante, declaro a minha intenção de **colaborar** na prova acima referida, assumindo pessoal e individualmente todas as consequências e responsabilidades.

Assinatura: \_\_\_\_\_