



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador do documento de identificação n.º _____, agente desportivo federado da modalidade de futebol no clube **Associação Academia Desportiva CCMI Leiria**, declaro por minha honra, que:

1. Adotarei um comportamento socialmente responsável, cumprindo de forma exemplar as medidas gerais recomendadas pela Direção-Geral da Saúde, na minha vida em sociedade e durante a prática desportiva, designadamente, a etiqueta respiratória, a higienização frequente das mãos, e, sempre que aplicável, o distanciamento físico e a utilização de máscara;

2. Comprometo-me a utilizar máscara em todas as situações previstas e recomendadas pelas autoridades de saúde;

3. Monitorizarei os meus sinais e sintomas, nomeadamente febre, tosse e dificuldade respiratória, durante a prática desportiva, quer em contexto de treino quer em competição, em particular, nas vésperas e no dia do treino e competição;

4. Informarei o meu clube ou federação, de imediato, relativamente a eventuais contactos com indivíduos suspeitos de COVID-19 ou com casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2, bem como da manifestação de sinais e sintomas de COVID-19, nomeadamente febre, tosse, ou dificuldade respiratória.

Aplicarei esta mesma regra a todos os elementos do meu agregado familiar;

5. Aceito submeter-me aos testes laboratoriais para SARS-CoV-2 determinados pela equipa médica do meu clube, federação ou pelas Autoridades de Saúde; 6. Participarei, sempre que solicitado, nas iniciativas de cariz social e educativo de sensibilização de todos os agentes desportivos e da sociedade para a prevenção e controlo da COVID-19. Leiria, _____ de _____ de 2020

Assinatura:

Assinatura do Encarregado de Educação (no caso de agentes desportivos menores de idade):
