



Club San Martín

Formulario de Control de Ingreso al CLUB en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID-19

Fecha: ____/____/____ Hora de Ingreso: ____:____ Hora de Salida: ____:____

Nombre y Apellido: _____

Número de carnet o DNI: _____

Temperatura corporal: ____ °C

DECLARACIÓN JURADA

DECLARO BAJO JURAMENTO: Que no he manifestado síntomas compatibles con COVID-19 así como ninguno de mi grupo de contactos más cercano. A saber: tos, fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, falta de aire, disgeusia (pérdida del gusto), anosmia (pérdida del olfato); en los últimos catorce (14) días. Que ante la primera sospecha de padecer alguno/s de los síntomas compatibles con COVID-19 o la aparición de los mismos en alguno mi grupo familiar u otro contacto estrecho, asumo la obligación de no asistir al establecimiento, aislarme preventivamente en forma inmediata, comunicar tal circunstancia al número telefónico según corresponda a la jurisdicción, e informar inmediatamente al Club Atlético Ferrocarril General San Martín de dicha circunstancia para que adopte las medidas correspondientes. Así también declaro que en los últimos 14 días no he realizado viajes a sitios a los que a su regreso se requiera una cuarentena y que la información sobre mis actividades y las áreas del club que consigno como visitadas es verídica. Se aconseja realizar cada 48 hs. el auto test, de la APLICACIÓN CUIDAR (sistema de prevención y cuidado del ciudadano contra el COVID-19). En último término, la firma de esta declaración implica conocer y aceptar los protocolos de concurrencia al club, así como los protocolos vigentes para la actividad que va a realizar. Los mismos se encuentran para ser descargados y/o leídos en la página web del club y en nuestras sedes.

DECLARO BAJO JURAMENTO encontrarme apto físicamente, con el control médico correspondiente recomendado para la práctica de actividades físicas y/o deportivas y con entrenamiento acorde para poder participar en las actividades por las que concurrí en el día de la fecha al Club Atlético Ferrocarril General San Martín. Asimismo declaro no tener conocimiento a la fecha de ningún impedimento físico, o enfermedad crónica que me pueda agravar o condición que pudiese provocarme lesiones o cualquier otro daño en mi salud como consecuencia de dichas actividades conociendo la recomendación respecto a que los mayores de 60 años no realicen práctica deportiva, asumiendo la plena responsabilidad de las consecuencias de decidir hacerlo.

FIRMA DEL INGRESANTE O
DE SU RESPONSABLE

FIRMA DEL RESPONSABLE
DEL CONTROL DE ACCESO