

Приложение №4

ДЕКЛАРАЦИЯ

от
(три имена на пълнолетния състезател или законен представител на непълнолетния състезател)

законен представител на
(три имена на непълнолетния състезател)

състезател на СК „.....“, гр.

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ

- не проявявам/проверявам симптоми на вирусно заболяване към момента на състезанието (повишена телесна температура, кашлица, затруднено дишане, нарушение или загуба на вкус или обоняние и др.)
- не съм/синът ми/дъщеря ми е бил/а в контакт с болен от КОВИД-19 през последните 14 дни
- не съм/не е бил/а в карантина през последните 14 дни
- не съм/не е бил/а в чужбина/държава с повишен риск от зараза с КОВИД-19
- съм запознат/а (той/тя е запознат/а) и ще спазвам/спазва инструкциите на БФ Стрелба с лък за провеждане на състезания от ДСК, свързани с наложените противоепидемични мерки
- се задължавам/задължава се при поява на симптоми по време на състезанието, незабавно да уведомя/и лекарския екип и треньора на клуба, представен на състезанието
- съм запознат/а, /е запознат/а с епидемичната обстановка в Р България, както от риска от заразяване с причинителя на заболяването КОВИД-19
- съм запознат/а, /е запознат/а, че за неверни данни нося отговорност, съгласно законодателството на Р България.

Данни за контакт с мен (попълва се задължително):

Имейл:

Мобилен телефон:

Адрес по местоживееене:

.....

Подпис на декларатора:

Дата:

(две имена)