

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD**

En correspondencia a lo dispuesto para la práctica deportiva formativa de niños, niñas y adolescentes para padres de familia, cuidador o acudiente del anexo técnico de la Resolución 1840 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo del riesgo del coronavirus COVID – 19 para la práctica de actividad física, recreativa y deportiva”, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se diligencia el presente documento, así como el cuestionario de síntomas COVID – 19 adjunto, en cumplimiento a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 2 de la resolución 1840 de 2020, que exige a cada usuario, deportista, entrenador, padre de familia o cuidador y personal de apoyo, otorgar el consentimiento informado para el reinicio de la práctica, y manifestar encontrarse sano, sin signos o síntomas sospechoso de COVID – 19 al igual que el menor de edad y el compromiso por parte de ambos de respetar las normas de bioseguridad y distanciamiento social para la actividad a realizar.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con el documento de identidad N° \_\_\_\_\_ actuando como acompañante y responsable del menor \_\_\_\_\_ identificado con la tarjeta de identidad \_\_\_\_\_, entiendo y acepto que se deben cumplir los requisitos y recomendaciones establecidas para la actividad a realizar. Así mismo, asumo la responsabilidad del riesgo de contagio que conllevan los desplazamientos hacia LA ESCUELA DE FÚTBOL para los entrenamientos, para mí, para el menor que acompaño y mi familia. Nos fueron explicados todos los riesgos adicionales a que se está expuesto al realizar esta práctica deportiva y, por lo tanto, asumo la responsabilidad de comunicar de inmediato algún signo de alarma en el menor o en mí, e iniciar el aislamiento preventivo de rigor. El hecho de haber tenido una exposición previa al virus, no libera de una reinfección, por lo que nos comprometemos a cumplir con todos los protocolos de bioseguridad. Soy consciente de que, pese al cumplimiento de todos los protocolos de seguridad,

existe una probabilidad de contagio del COVID 19. Cabe señalar que a pesar de que existan pruebas anteriores y que no se presenten síntomas, existe la posibilidad de que el menor de edad o yo seamos portadores asintomáticos de la enfermedad y que los riesgos asociados a la exposición de COVID 19 son: muerte, síndrome de dificultad respiratoria, coagulopatías, eventos tromboticos severos, otras manifestaciones como eventos respiratorios, gastrointestinales, neurológicos relacionado con el COVID 19 y en general aumento de probabilidad de las complicaciones de enfermedades preexistentes. Realizo reconocimiento de firma, contenido, expresamos conocer, aceptar y acatar los lineamientos para la reactivación de la actividad a realizar y los protocolos de bioseguridad de estas actividades a mi nombre y del menor que acompaño. Mediante la firma del presente documento autorizo la práctica deportiva del menor, liberando de cualquier compromiso a la ESCUELA DE FÚTBOL ALEJANDRO BRAND y asumiendo la responsabilidad que conllevan los desplazamientos y exposición durante la práctica deportiva comprometiéndome con el cumplimiento de bioseguridad previsto en la resolución 1840 de 2020, diligenciando además el cuestionario para síntomas de COVID – 19, adjunto .Garantizar que el niño o adolescente use de manera permanente el tapabocas y se lave las manos al llegar al lugar de entrenamiento, al finalizar la práctica y después de ir al baño. De igual manera expreso mi compromiso para informar si el menor o algún miembro del grupo familiar resulta sospechoso, probable o confirmado para COVID – 19 e instruir al niño, niña o adolescente para que evite en todo momento el contacto físico, como chocar palma de mano, apretones de manos, golpes de puño o abrazos.

NOMBRE DEL ALUMNO \_\_\_\_\_

TARJETA IDENTIDAD DEL ALUMNO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O ACUDIENTE \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ E MAIL: \_\_\_\_\_

