



RESPONSABILIDAD DE UN PARTICIPANTE

D./Doña..... con DNI: y nick: , siendo mayor de edad y estando en pleno uso de mis facultades mentales hago saber que en consideración de participante en actividades de airsoft:

- Declaro haber leído, comprendido y aceptado las normativas y leyes aplicables a las actividades de airsoft en las que participe. Me comprometo igualmente a cumplirlas durante el desarrollo de las mismas así como seguir las indicaciones de los organizadores.

- Eximo a la asociación, número de registro sección 1º, y a la “Federación Asturiana de Airsoft”, número de registro 108 sección 2º, de toda responsabilidad ante problemas o accidentes que yo pueda provocar, crear y/o en los que me vea involucrado, por dolo o imprudencia en el respeto y cumplimiento a las normativas establecidas y leyes aplicables, en cualquier actividad organizada por dicha asociación y/o federación. También eximo a los mencionados antes de cualquier responsabilidad sobre las armas que porte; su mal uso, si no cumplieran las condiciones legales vigentes o si no estuvieran correctamente registradas.

- Eximo a los propietarios de los lugares en los que participe en actividades de la asociación o federación, anteriormente mencionadas, de toda responsabilidad ante problemas o accidentes que yo pueda provocar, crear y/o en los que me vea involucrado, por dolo o imprudencia en el respeto y cumplimiento a las normativas establecidas y leyes aplicables.

- Facilito voluntariamente mis datos y autorizo expresamente a la asociación o federación, anteriormente mencionadas, para que traten e incorporen en un fichero de su propiedad estos datos facilitados.

- Ante la situación actual de pandemia mundial por el virus SARS-CoV-2, Declaro:

- No tener conocimiento de haber estado en contacto con un caso confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días anteriores a la actividad.
- No haber presentado en las últimas 48 horas ninguno de los síntomas siguientes:
 - Fiebre o escalofríos.
 - Tos o aumento de la tos habitual.
 - Cansancio no normal.
 - Falta de aliento no normal cuando habla o hace un pequeño esfuerzo.
 - Dolor muscular no normal.
 - Dolor de cabeza inexplicable.
 - Pérdida de sabor u olfato.
 - Diarrea inusual.

Este documento tendrá validez durante todo el año Y para que así conste firmo este documento.

En a de de

Firma del Participante

Nombre, apellidos y DNI

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en un archivo de control de actividades, cuya finalidad es controlar la asistencia ante posibles incidencias y facilitar la gestión de memorias de actividades, y podrán ser cedidos a FCSE, la FAA y/o la aseguradora contratada de acuerdo a la ley, además de otras cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es la entidad organizadora y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es la dirección de contacto de la asociación (presente en su web), todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.