

## DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

### PROTOCOLO COVID-19 EN EL CAMPEONATO AUTONÓMICO ABSOLUTO

Datos:

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Club: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Con la firma de este documento declaro que conozco y me comprometo a cumplir el protocolo COVID para el Campeonato Autonómico que ha elaborado la FTTCV.

Firma:

Fdo. Participante o representante legal.

Indique nombre, apellidos y DNI del firmante en caso de ser el representante legal.

## DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

### PROTOCOLO COVID-19 EN EL CAMPEONATO AUTONÓMICO ABSOLUTO

Datos:

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Club: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Con la firma de este documento declaro que conozco y me comprometo a cumplir el protocolo COVID para el Campeonato Autonómico que ha elaborado la FTTCV.

Firma:

Fdo. Participante o representante legal.

Indique nombre, apellidos y DNI del firmante en caso de ser el representante legal.