

**RIO  
2021****OLYMPIC AND  
PARALYMPIC****CONTINENTAL  
QUALIFICATION  
REGATTA**

PLAN DE PROTECCIÓN COVID-19

**FORMULARIO DE  
CONSENTIMIENTO**

Debe completarse por los **JEFES DE EQUIPE**. Una vez completado y firmado, envíe a: [regatas@remobrasil.com](mailto:regatas@remobrasil.com).

|  |  |
|--|--|
| <b>FEDERACIÓN MIEMBRO:</b>   |  |
| <b>Nombre del Jefe de Equipo:</b>                                      |  |
| <b>Teléfono del Jefe de Equipo:</b>                                    |  |
| <b>E-mail del Jefe de Equipo:</b>                                      |  |
| <b>Otros contactos del equipo,<br/>además del Jefe de Equipo:</b>      |  |
| <b>Tamaño Equipo - Atletas:</b><br>(incluidos los atletas de repuesto) |  |
| <b>Tamaño Equipo - Apoyo:</b><br>(entrenadores, médico, etc.)          |  |
| <b>Dirección del equipo durante<br/>el evento:</b>                     |  |

- Acepto ser el punto de contacto de la Federación Miembro a asuntos relacionados con el Plan de Protección COVID-19 del Comité Organizador (CO) en la Regata de Calificación Continental.
- Me aseguraré de que los miembros de mi equipo cumplan con el Plan de Protección COVID-19 y permanezcan en la "burbuja de seguridad" durante todo el evento.
- Entiendo que estas regulaciones solo pueden minimizar el riesgo de infección y el CO y World Rowing no pueden ser responsables de ninguna infección potencial.
- Confirmando que mi Federación Nacional está dispuesta a pagar cualquier costo relacionado con una posible infección dentro de mi equipo (por ejemplo, pruebas / hospitalización / cuarentena).
- Doy mi consentimiento para que el Comité Organizador y World Rowing recopilen y almacenen los datos proporcionados, de acuerdo con GDPR/LGPD.

**FECHA:** ..... **FIRMA:** .....