



TERMO DE RESPONSABILIDADE SARS CoV-2 / COVID-19

EQUIPA Nº

Eu, _____, portador do documento de identificação n.º _____, Team Manager da Equipa, declaro por minha honra, que:

1 - Todos os elementos da Equipa identificados de forma completa no quadro seguinte, são detentores de um teste laboratorial negativo para SARS-CoV-2 do tipo rRT-PCR (que a orientação 015/2020 da DGS estabelece como o método de deteção de referência) efetuado nas 96 horas que antecederam a sua chegada ao evento, bem como não estiveram em contacto com nenhum caso positivo nos últimos 14 dias (todos os elementos da equipa deverão estar munidos do resultado do teste, para efeitos de prova junto do médico da organização).

Nome Completo	Função

(por favor trancar as linhas não utilizadas)

2 – Cada pulseira de acesso às zonas reservadas atribuídas aos elementos identificados acima será utilizada exclusivamente pelo próprio, contactando este de imediato a organização se a mesma se danificar.

3 – Todos os elementos da equipa adotarão, em todos os momentos da sua presença nas zonas associadas à prova, um comportamento socialmente responsável, cumprindo de forma exemplar as medidas gerais e particulares recomendadas pela Direção-Geral da Saúde, pela Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, pela Organização e pelos Planos de Contingência da 34ª Baja de Portalegre 500, bem como pelos documentos aplicáveis emanados pelas federações desportivas portuguesas e internacionais (FIA, FPAK, FIM e FMP), nomeadamente a etiqueta respiratória, a higienização frequente das mãos, o distanciamento físico e o uso correto de máscara.

4 – Os elementos da equipa monitorizarão os seus sintomas, estando nomeadamente atentos a eventuais sintomas de febre, tosse e dificuldade respiratória, informando de imediato o médico COVID-19 da prova através do número **+351 911 756 700**.

5 – Todos os elementos da equipa participarão, sempre que solicitado no decorrer da Baja, nas iniciativas de cariz social e educativo dos agentes desportivos e da sociedade para a prevenção e controlo da COVID-19.

6 – Tenho conhecimento de que as consequências da prestação de informações falsas, incompletas ou inexatas ser-me-ão imputadas.

Portalegre, ____ / ____ / _____

(Assinado, conforme documento de identificação, depois de lido)

NOTA: Este documento é editável, pelo que é possível escrever diretamente no documento antes de imprimir e assinar.

Os dados pessoais constantes do presente formulário serão recolhidos e tratados pelo ACP Motorsport, na qualidade de responsável pelo tratamento, com a finalidade de assegurar o cumprimento das orientações emanadas pela DGS, sendo conservados pelo prazo de 30 dias, findo o qual serão eliminados. O titular dos dados pode exercer junto do ACP Motorsport os direitos de acesso, retificação, oposição, limitação do tratamento, portabilidade e apagamento dos dados pessoais facultados, através do envio de um email para rgpd@acp.pt, bem como poderá apresentar uma reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados. Para mais informações, consulte a Política de Privacidade disponível em <https://www.acp.pt/politica-de-privacidade>.



**AUTOMÓVEL
CLUB DE PORTUGAL**

Rua General Humberto Delgado, 3
2685 - 340 PRIOR VELHO
Tel: 351 219 429 187 Fax: 351 219 429 192
acpmotorsport@acp.pt

