Entiendo que podría contraer Coronavirus a través del deporte, entrenamiento,

evento de competición y/o cualquier actividad grupal en Olimpiadas Especiales. Elijo

participar en deportes, competiciones y/u otras actividades de Olimpiadas Especiales bajo mi propio riesgo.

Durante el tiempo que se necesiten estas precauciones, acepto lo siguiente para ayudar a mantenerme a mí y a mis compañeros participantes a salvo:

|  |
| --- |
| * Si tengo síntomas de COVID-19, me quedaré en casa y NO iré a ninguna actividad hasta 7 días después de que todos mis síntomas hayan terminado. Si estoy expuesto a COVID-19 y no tengo síntomas, debo realizar auto cuarentena de ser requerido por las regulaciones locales
 |
| * Olimpiadas Especiales me dio educación e información sobre las reglas de Olimpiadas Especiales para COVID-19 y sobre quiénes están en alto riesgo.
 |
| * Sé que, si tengo una condición de alto riesgo, tengo más riesgo y probabilidad de enfermarme o morir de COVID-19. Si tengo una condición de alto riesgo y no estoy completamente vacunado, no debería ir a los eventos de Olimpiadas Especiales en persona, hasta que haya poco o nada de Coronavirus en mi comunidad.
 |
| * Sé que antes o cuando llegue a una actividad de Olimpiadas Especiales, me pueden hacer algunas preguntas sobre los síntomas y la exposición al COVID-19. También pueden tomar mi temperatura. Contestaré con sinceridad y participaré plenamente.
 |
| * Mantendré al menos 2 m de distancia de todos los participantes en todo momento, de ser solicitado
 |
| * Usaré una máscara en todo momento durante las actividades de Olimpiadas Especiales de ser solicitado. Es posible que no tenga que usarlo durante el ejercicio activo.
 |
| * Me lavaré las manos por 20 segundos o usaré desinfectante para manos antes de cualquier actividad. Me lavaré las manos cada vez que estornude, tosa, vaya al baño o cuando me ensucie las manos.
 |
| * Evitaré tocar mi cara. Me taparé la boca cuando tosa o estornude e inmediatamente me lavaré las manos después de hacerlo.
 |
| * No compartiré botellas de aguas o bebidas; o toallas con otras personas.
 |
| * Solo compartiré el equipo cuando me lo indiquen. Si se debe compartir el equipo, solo tocaré el equipo si se desinfecta primero.
 |
| * Si tengo o he tenido COVID, no iré a ningún evento de Olimpiadas Especiales en persona hasta 7 días después de que terminen mis síntomas. Iré a mi médico y obtendré una autorización por escrito antes de regresar a cualquier práctica o actividad física.
 |
| * Entiendo que si no sigo todas estas reglas, es posible que no se me permita participar en actividades de Olimpiadas Especiales durante este periodo de tiempo.
 |

HE LEÍDO TODO ESTE ACUERDO O LO HAN LEÍDO Y ACEPTO SEGUIR

ESTAS ACCIONES.

**NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Encierre en un círculo:**

Atleta Compañero Unificado Entrenador/Voluntario familia/cuidador

**FIRMA DEL PARTICIPANTE** *(requerido para participantes adultos (+18 años), incluido atleta adulto con capacidad para firmar documentos legales)*

Al firmar este formulario, reconozco que he leído completamente y entiendo toda la información de este formulario.

**Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha de Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PADRE / TUTOR** *(requerido para el participante que es menor de edad (menos de 18 años) o no tiene capacidad para firmar documentos legales)*

Soy un padre o tutor del atleta / participante mencionado anteriormente. He leído y entiendo este formulario y he explicado los contenidos al participante según corresponda. Al firmar, acepto este formulario en mi propio nombre y en nombre del participante.

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha de firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del padre/madre o tutor que firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Relación con el participante:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sujeto a cambio de versión: 28/06/2021**

**¿Quién está en mayor riesgo de COVID-19?**

COVID-19 es una enfermedad relativamente nueva y la información está cambiando sobre quién tiene más probabilidades de contraer COVID-19 y quién tendrá más complicaciones.

La orientación clínica actual y la información del CDC de EE. UU y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Enumeran a las personas con alto riesgo de enfermedad grave por COVID-19 como:

* Personas mayores de 60 años. No vacunados. El riesgo incrementa con la edad.
* Personas no vacunadas con discapacidad (como resultado de inequidades sociales y de salud sistémicas y de larga duración)

Sin importar la edad, cualquier persona que no esté vacunada y que tenga afecciones médicas subyacentes, como las siguientes, tienen o pueden tener mayor riesgo de presentar enfermedad severa como consecuencia del COVID-19:

* Personas con enfermedad pulmonar crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o asma moderada a severa, enfermedad pulmonar intersticial, fibrosis quística e hipertensión pulmonar.
* Personas que tienen afecciones cardíacas graves (incluyendo insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias, cardiopatías congénitas, miocardiopatía, hipertensión).
* Personas que tienen VIH y/o están inmunocomprometidas.
* Personas con obesidad o con sobrepeso (índice de masa corporal [IMC] de 25 o más). Para calcular el IMC, consulte: [IMC](https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/english_bmi_calculator/bmi_calculator.html)
* Personas con cáncer
* Personas con diabetes (Tipo 1 y 2).
* Personas con enfermedad renal crónica.
* Personas con enfermedad hepática.
* Personas con demencia
* Personas con Síndrome Down
* Mujeres embarazadas
* Personas que fuman o fumaron
* Personas con diagnostico de abuso de sustancias
* Personas con Enfermedad a células Falciformes o Talasemia
* Personas que han presentado accidente vascular cerebral o enfermedad vascular cerebral

La lista puede cambiar en la medida que se obtiene nueva evidencia. Revise la última lista de condiciones que ponen a las personas en mayor riesgo disponibles en el siguiente link: [CDC website](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fgroups-at-higher-risk.html) (<https://bit.ly/2VEJcSK>)

Si tiene un alto riesgo y no esta vacunado, puede estar exponiéndose en más riesgo cuando regrese a las actividades de Olimpiadas Especiales. Pero también puede poner en riesgo a su familia y sus compañeros de equipo. Si tiene

estas condiciones, es altamente recomendado que no debe regresar a Olimpiadas Especiales en actividades personales hasta que este vacunado o la trasmisión en su comunidad sea baja.

Si le diagnosticaron COVID-19, debe consultar con un profesional de la salud para obtener una autorización médica por escrito antes de regresar a Olimpiadas Especiales a realizar actividades presenciales, ya que pueden desarrollarse problemas cardíacos, respiratorios y neurológicos graves como resultado de COVID-19.