

FORMULARIO DE AUTORIZACION DE TEST DE ANTIGENOS

D/Dña.....
..... (Nombre y apellidos) con NIF/NIE participante en el I Meeting Nacional DNA de Clubes en Pista Cubierta en categorías Absoluta y Promoción declara que ha sido informado/a de los beneficios y riesgos que supone la realización del test “Panbio Covid-19 Ag Rapid test device” del laboratorio Abbott, para la detección de antígenos del virus SARS-Cov-2, causante de la enfermedad Covid19, dando su consentimiento para que sus datos personales sean enviados a las autoridades sanitarias pertinentes y sean tratados por los Servicios Médicos de la RFEA

Ena de enero de 2021

Firma

En el caso de participantes menores de 18 años será requisito imprescindible la presentación de la siguiente autorización por parte de los padres o tutores legales para la realización de la prueba. Indicando correo y teléfono para cualquier comunicación necesaria sobre las pruebas realizadas.

Autorización del tutor para personas menores de 18 años

D./D^a con DNI
..... padre / madre/ tutor legal de /
.....
.... con NIF/NIE menor de edad, autoriza expresamente la realización de test toma de muestra nasofaríngea mediante hisopo, aplicando el test “Panbio Covid-19 Ag Rapid test device” del laboratorio Abbott, para la detección de antígenos del virus SARS-Cov-2, causante de la enfermedad Covid19 previa a la participación del menor en el I Meeting Nacional DNA de Clubes en Pista Cubierta en categorías Absoluta y Promoción. Dando su consentimiento para que los datos personales del menor sean enviados a las autoridades sanitarias pertinentes y sean tratados por los Servicios Médicos de la RFEA.

Correo de contacto:

Teléfono de contacto:

Ena de enero de 2021

Firma