|  |  |
| --- | --- |
|  | **Federación Andaluza de Ajedrez**Formulario de reserva de alojamientoCampeonato de Andalucía Sub 8 – Sub 16 2021VIK Gran Hotel Costa del Sol. Mijas.www.fadajedrez.com |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Reserva** |  |  | **Precio** |  |

Los campos en gris serán rellenados por la organización. Déjelos en blanco.

No olvide cumplimentar las dos páginas del formulario.

|  |
| --- |
| **FORMULARIO PARA RESERVAS DE HOTEL** |

**Las Delegaciones Provinciales se encargan de la gestión de las reservas de su provincia. Antes de proceder con este formulario contacte con su Delegación Provincial y confirme el procedimiento a seguir.**

|  |
| --- |
| **DATOS DE CONTACTO** |
| Nombre y Apellidos |  |
| Provincia / E-mail |  |  |
| Teléfonos de contacto |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS GLOBALES DE LA RESERVA** |
| Dedicar **una línea distinta para cada habitación**. Deje en blanco “Precio”. |
| **Habit** | **Ref** | **Hotel** | **Alojados**(1,2,3,4) | **<13** | **Becados** | **Observaciones** | **Precio** |
| **1** |  | **VIK** |  |  |  |  |  |
| **2** |  | **VIK** |  |  |  |  |  |
| **3** |  | **VIK** |  |  |  |  |  |

* **Ref**: indicar el número de la tabla de abajo según el caso.
* **Alojados**: indicar el total de personas que se alojan: un número de 1 a 3
* **<13**: es el número de menores de 13 años que se alojan en la habitación.
* **Becados**: indicar el número de becados que se alojan en la habitación.

Ejemplo: Una habitación con 2 adultos y una niña sub10 sería la referencia 5.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Número de Becados |
| Ref. | Tipo de alojamiento | Adultos <13 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Individual | 1 y 0 | 225 | X | X | X |
| 2 | Doble | 2 y 0 | 260 | 150 | 0 | X |
| 3 | Doble | 1 y 1 | 200 | 150 | 0 | X |
| 4 | Triple | 3 y 0 | 330 | 220 | 120 | 0 |
| 5 | Triple | 2 y 1 | 290 | 220 | 120 | 0 |
| 6 | Triple | 1 y 2 | 230 | 150 | 100 | 0 |
| 7 | Cuadruple | 3 y 1 | 410 | 310 | 190 | 95 |
| 8 | Cuadruple | 2 y 2 | 350 | 250 | 190 | 95 |

Precios por habitación, 3 noches en PC, entrada con la cena del jueves y salida con el almuerzo del domingo

El número de cuadruples está limitado y podrían agotarse.

**Se incluyen al final documentos relativos al protocolo COVID19.**

**El anexo 1 “Formulario de localización“ deberá ser entregado al llegar al torneo.**

**Al formalizar la reserva o la inscripción al torneo aceptan las condiciones establecidas en el anexo 2 “Consentimiento informado”.**

|  |  |
| --- | --- |
| **DETALLE DE HUÉSPEDES** |  ***(USAR MAYÚSCULAS POR FAVOR)*** |
| **IMPORTANTE**: Dedicar sólo una línea por cada huésped, incluidos bebés. Ver claves abajo. |

Es muy importante rellenar también esta página, que es un listado completo de todos los huéspedes de su reserva.

|  |
| --- |
| **Habit** indicar el número de habitación de la tabla de datos globales.  |
| **Ref:** indicar la referencia que describe el tipo de habitación (1-8) |
| **Condición**: **(J)** si es jugador; **(A)** árbitro; **(D)** delegado; **(F)** familiar o acompañante |
| **Hotel:** VIK |
| **Becado**: poner **X** sólo si es becado por la FADA. En caso contrario poner la **X** en la columna “De Pago” |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **USAR MAYÚSCULAS POR FAVOR** | **SOLO AÑO** |  |  |
| **Nº** | **Habit** | **Ref** | **Cond** | **Hotel** | **Apellidos** | **Nombre** | **Año Nacimiento** | **Becado** | **De pago** |
| 1 |  |  |  | VIK | MAYUSCULAS | POR FAVOR | 2000 |  |  |
| 2 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  | VIK |  |  |  |  |  |

El protocolo COVID19 puede encontrarse en este [**enlace.**](http://www.fadajedrez.com/phocadownload/varios/PROTOCOLO%20COVID19%20AJEDREZ.pdf)

O escaneando este código QR:

ANEXO 2 DEL PROTOCOLO RELATIVO A LA PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD FRENTE A COVID-19 EN ENTRENAMIENTO Y/O COMPETICIÓN DE LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE AJEDREZ

CLÁUSULA COVID-19 DE INSCRIPCIÓN Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES Y COMPETICIONES COMO FEDERADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE APLICACIÓN EN ACTIVIDADES Y COMPETICIONES OFICIALES Y/O ORGANIZADAS POR LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE AJEDREZ

 **La crisis sanitaria del COVID-19 hace necesaria la adopción de una serie de medidas tendentes a cumplir los protocolos marcados por las autoridades sanitarias. El establecimiento y cumplimiento de las citadas medidas requiere de una serie de compromisos y formas de actuación por parte, fundamentalmente, de organizadores y participantes.**

**La lectura y aceptación del presente documento es condición indispensable para tomar parte en actividades y competiciones que como evento deportivo se desarrollen bajo la dirección de un organizador.**

**Como participante en el evento deportivo declara y manifiesta:**

**1.- Que es conocedor de las medidas de seguridad propuestas por la organización con ocasión de la crisis sanitaria del COVID-19.**

**2.- Que se compromete a cumplir las directrices o seguir las recomendaciones que se contengan para el evento, así como las instrucciones que sean dadas por las autoridades deportivas o personal de organización presentes en la competición en relación con las medidas para evitar contagios por COVID-19.**

**3.- Que se compromete a no acudir ni tomar parte en el evento o competición en el caso de que padeciese síntomas que pudieran ser compatibles con el contagio del COVID- 19. Ello resultará extensivo, igualmente, a los casos en los que los síntomas fuesen sufridos por terceros con las que la persona participante tenga o haya tenido un contacto del que objetivamente pudiera derivarse un contagio.**

**4.- Que, caso de tener conocimiento de estar afectado por el virus del COVID-19, se compromete a no acudir ni tomar parte en el evento o competición en tanto en cuanto las autoridades sanitarias no manifiesten que la participación no entraña un riesgo, bien para su persona, bien para el resto de los asistentes con los que pudiera tener contacto.**

**5.- Que tiene el conocimiento, acepta y asume que, en el actual estado, existe un objetivo riesgo de contagio de COVID-19 con las consecuencias que de ello se pudieran derivar para su persona en términos de salud o problemas que, incluso, pudieran ocasionarle la muerte.**

**6.- Que acepta que el organizador del evento adopte las medidas que se indican en su protocolo que tiene publicado en aras a establecer un razonable escenario de seguridad en la competición. En tal sentido, se hace constar que el organizador del evento, en el curso de la actividad o competición, podrá adoptar las medidas o decisiones que sean precisas en relación con el establecimiento o aplicación de las medidas que se contienen en su este documento publicada o cualesquiera otras que tuviesen por finalidad el dotar a la prueba de un entorno seguro en términos de evitar contagios por COVID-19.**

**7.- Que, en caso de resultar contagiado por COVID-19, exonera al organizador del evento y a la Federación Andaluza de Ajedrez de cualquier responsabilidad en relación con los posibles daños o perjuicios que pudieran derivarse para su persona.**

**8.- Que acepta que cuando se llegasen a adoptar medidas o decisiones por parte del organizador del evento con el objetivo de preservar la salud de las personas en el curso de la competición, no se podrán considerar incumplidas las obligaciones esenciales contraídas por este, por lo que no se podrá exigir el pago de cantidades, indemnizaciones o devolución de precios o importes en concepto de inscripción o derechos de participación o costes en que hubiese incurrido el/la deportista y/o su club.**

**9.- Que acepta que si se mostrase por su parte una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones del personal de organización en relación con las medidas de seguridad para evitar contagios por COVID-19, podrá ser objeto de exclusión o descalificación del evento por decisión de quien actúe como autoridad deportiva (árbitros o responsables de la organización).**

**10.- Que acepta que las medidas de carácter deportivo expuestas en el apartado anterior se entienden sin perjuicio de otras responsabilidades que aquel o aquella pudiera llegar a asumir ante las autoridades competentes (incluidos los órganos disciplinarios federativos) como consecuencia de una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones que sean de aplicación, bien en el ámbito deportivo-federativo, bien en otros ámbitos diferentes.**

### Nota: Estas medidas son orientativas y provisionales, se adaptarán a las disposiciones y recomendaciones de las autoridades sanitarias vigentes en el momento del evento, con seguimiento continuo de las medidas adoptadas por la OMS y el Ministerio de Sanidad para reducir el riesgo general de transmisión.

FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP)

* Nombre y apeliidos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección durante la competición \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Número de teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Países/CCAA que visitaste o dónde estuviste en los últimos 14 días: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 En los últimos 14 días…

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Preguntas | SI | NO |
| 1 | ¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19? |   |   |
| 2 | ¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID- 19? |   |   |
| 3 | ¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19? |   |   |
| 4 | ¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID- 19? |   |   |
| 5 | ¿Ha viajado con un paciente COVID- 19 en cualquier medio de transporte? |   |   |
| 6 | ¿Ha vivido en la misma casa que un paciente COVID- 19? |   |   |

**Esta información se podrá compartir con las autoridades locales de Salud Pública para permitir un rápido rastreo de contactos si un participante en el evento sufre la enfermedad COVID-19 o llegó en contacto con un caso confirmado**

**Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**En a \_\_\_\_\_\_ de de 20\_\_**