

Curridabat, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Señores**  
**Junta Directiva**  
**Asociación Deportiva Arqueros de Curridabat**

Yo, \_\_\_\_\_ documento de identificación \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, en concordancia al artículo sétimo de los estatutos de la Asociación Deportiva Arqueros de Curridabat, manifiesto que:

1. Comparto los fines de esta asociación.
2. Mi afiliación es recomendada por el asociado (fundador y/o activo que esté al día en el cumplimiento de sus deberes con la asociación y por tanto en pleno goce de sus derechos) \_\_\_\_\_.
3. Cancelaré puntualmente las cuotas de afiliación, consciente de que el no pago de tres cuotas consecutivas justifica el cese de mi membresía.
4. Cumpliré y respetaré el Reglamento de Ética, Disciplina y Convivencia; así como el estatuto y los restantes reglamentos que genere la Junta Directiva para garantizar el debido funcionamiento de esta Asociación.
5. Cumpliré y respetaré las indicaciones emanadas de la Municipalidad de Curridabat y el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Curridabat como entes patrocinadores de la práctica de tiro con arco en el cantón.
6. Cumpliré y respetaré las regulaciones de la Federación de Tiro con Arco de Costa Rica, ente rector de la práctica de tiro con arco en el país y tutor de la Ley 7800 y su Reglamento.
7. Cumpliré y respetaré el protocolo COVID-19 aprobado por el Ministerio de Salud, consciente de que su incumplimiento significará la expulsión inmediata e inapelable del campo de tiro y me imposibilitará a practicar ahí por dos semanas consecutivas:
  - a. Solicitaré espacio en el cronograma de entrenamiento al correo **info@adearco.org** y esperaré la resolución oficial para asistir en la fecha y hora que se me indica.
  - b. Llegaré puntualmente a la hora indicada o no se me permitirá el acceso a las instalaciones.
  - c. Al llegar, me presentaré con el encargado del control de acceso para cumplir con el registro y las verificaciones correspondientes (mascarilla, temperatura, lavado de manos, materiales de limpieza, etc.) y se confirme el permiso de acceso a las instalaciones.
  - d. Portaré y usaré los materiales de limpieza y desinfección indicados en el protocolo sanitario (alcohol en gel y/o jabón, toallas desechables, bolsa para recoger mi propia basura, etc.) y de no portarlos, no se me permitirá el acceso a las instalaciones.
  - e. Portaré todos los elementos necesarios para la práctica deportiva, pues no es permitido el préstamo de implementos, así como no tocar el equipo de otros arqueros.
  - f. Portaré hidratación personal y merienda, ya que no se permite compartir bebidas y/o alimentos.
  - g. Me mantendré en el sitio asignado y respetaré en todo momento el distanciamiento indicado (2 metros).
  - h. Usaré correctamente la mascarilla. Pudiendo retirarla sólo durante el tiempo de tiro y volver a colocarla después de este. En caso de compartir la paca con un atleta de otra burbuja, la sacada de flechas la realiza un atleta a la vez.

- i. Utilizaré el protocolo de tos o estornudo. No escupiré dentro de las instalaciones. Me lavaré las manos con frecuencia y no me tocaré la cara con las manos sucias.
  - j. No asistiré a las instalaciones en caso de presentar cualquier sintomatología sugestiva de resfriado, gripe o COVID-19.
  - k. Reportaré si después de un entrenamiento presento cualquier sintomatología sugestiva de resfriado, gripe o COVID-19.
  - l. Mi acompañante no permanecerá en las instalaciones durante el entrenamiento.
  - m. Me retiraré de las instalaciones sin objeción ante cualquier falta no tipificada en este documento, señalada un máximo de dos veces, por cualquier encargado asignado por la Asociación, personal de la Municipalidad de Curridabat o del Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Curridabat.
8. Doy fe de la veracidad de los siguientes datos personales:
- a. Dirección exacta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_
  - b. Teléfono: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
  - c. Correo electrónico: \_\_\_\_\_
  - d. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
  - e. Poseo equipo propio para la práctica de este deporte: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
  - f. Presento alguna condición de salud o discapacidad que pudiera afectar la práctica de este deporte: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  - g. Cuento con esquema de vacunación Covid-19 al día: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Agradeciendo mi solicitud sea revisada en la próxima sesión de Junta Directiva,

\_\_\_\_\_  
(firma)

Yo, \_\_\_\_\_ documento de identificación \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, número de teléfono \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_, como padre, madre y/o encargado(a), respaldo la solicitud de afiliación de mi hijo(a) y me haré responsable junto a él(ella), del cumplimiento de los compromisos que se adquieren al afiliarse a esta Asociación.

\_\_\_\_\_  
(firma)

Pd: Adjunto fotocopia por ambos lados del(los) documento(s) de identidad pertinente(s) y código QR o copia por ambos lados del carné de vacunación.