

ضمیمه A: نمونه‌ای از رضایت‌نامه آگاهانه

توجه نمایید: نمونه فرم رضایت‌نامه آگاهانه زیر، صرفاً جهت ارائه نمونه‌ای از آنچه است که می‌توان در فرم رضایت‌نامه ورزشکاران نوجوانان و بزرگسالانی که در ورزش‌های دارای تماس متوسط و پُر تماس شرکت می‌کنند، درج نمود. این موارد عبارتند از (1) تصدیق خطرات مربوط به شرکت در فعالیت‌های ورزشی حین هم‌گیری و (2) تصدیق پروتکل‌های ایمنی کووید-19 تیم، از جمله لزوم غربالگری علائم پیش از شرکت در هرگونه فعالیت تیمی. گردانندگان و مدیران تیم‌ها و لیگ‌های ورزشی نوجوانان و بزرگسالان باید پیش از اجرای فرایند اخذ رضایت‌نامه آگاهانه با مشاور حقوقی خود مشورت کنند.

ورزشکار گرامی و چنانچه ورزشکار صغیر باشد، والد/مراقب گرامی،

ایالت کالیفرنیا اخیراً اعلام کرد که از 26 فوریه 2021، ورزش‌های تفریحی جوانان و بزرگسالان با تماس متوسط و پُر تماس، در صورت کسب مجوز از مقامات بهداشتی محلی و رعایت مقررات ایالتی و مقررات شهرستان لس آنجلس برای آن ورزش‌ها، می‌توانند از سر گرفته شوند.

[Team] اقدامات مناسبی را به‌منظور پیشگیری از انتشار بیماری کووید-19 اتخاذ می‌کند، از جمله ردیابی/پیگیری، و پیروی از دستورات و پروتکل‌های ذیربط بهداشتی عمومی ایالت و شهرستان. با این حال، نمی‌توان امکان انتقال را از بین برد. ورزشکاران و خانواده‌هایشان باید پیش از شرکت در مسابقات ورزشی از خطرات آن آگاه بوده و آن را بپذیرند.

با درج حرف اول نام و نام خانوادگی و امضای موافقت‌نامه رضایت آگاهانه، شما به تمامی موارد زیر اذعان کرده، آن را پذیرفته و موافقت می‌کنید (فرد ورزشکار و چنانچه ورزشکار صغیر باشد، والد/مراقب باید حرف اول نام و نام خانوادگی را نوشته و امضا کنند):

- شرکت در فعالیت ورزشی کاملاً داوطلبانه است.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- ورزشکار نوجوان اجازه دارد به دستور کادر مربیگری، در جلسات ورزشی، تمرین‌ها و مسابقات شرکت کند.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- در صورت اطلاق هر یک از موارد زیر، نه ورزشکار و نه والد/مراقب او در جلسات، تمرین و/یا مسابقات شرکت نخواهند کرد:

A. طی 10 روز اخیر، نشانه(علائم) کووید-19 در ورزشکار یا هر یک از اعضای خانوار او بروز کرده است: تب (38°C / 100.4°F) یا بالاتر) یا لرز، سرفه، تنگی نفس یا مشکل تنفسی، احساس خستگی، درد عضلات یا بدن درد، سردرد، گلو درد، تهوع یا استفراغ، اسهال، گرفتگی یا آبریزش بینی یا از دست دادن ناگهانی حس چشایی یا بویایی. ورزشکار یا چنانچه ورزشکار صغیر باشد والد/مراقب وی، پیش از شرکت او در جلسات، تمرینات و/یا مسابقات، دمای بدنش را در خانه معاینه می‌کنند؛ و اگر دما بیش از 100.4°F یا 38°C باشد، ورزشکار در رویدادهای مذکور حضور نخواهد داشت.

B. ابتلای ورزشکار یا هر یک از اعضای خانوار او به کووید-19 تشخیص داده شده یا آنکه مشکوک به ابتلای کووید-19 بوده یا در انتظار انجام آزمایش کووید-19 هستند.

C. ورزشکار یا هر یک از اعضای خانوار او با فرد دیگری که ابتلای وی به کووید-19 تشخیص داده شده یا مشکوک به ابتلای کووید-19 است، وقت سپری کرده‌اند.

D. ورزشکار یا هر یک از اعضای خانوار او در حال حاضر در حال حاضر تحت فرمان انزوا یا قرنطینه قرار دارند.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- اگر نتیجه تست کووید-19 ورزشکار مثبت شود یا او در معرض فردی قرار گرفته باشد که نتیجه تست کووید-19 او مثبت شده است، ورزشکار یا چنانچه ورزشکار صغیر باشد، والد/مراقب وی، موافقت می‌کنند که بلافاصله به **[Team Officials]** اطلاع داده و تأیید می‌کنند که **[Team Officials]** باید با اداره بهداشت عمومی شهرستان لس آنجلس (LACDPH) تماس گرفته تا اطلاعات لازم در مورد نتیجه تست مثبت، از جمله نام ورزشکار و اطلاعات تماس او را، در اختیار آنان قرار دهند. اینجانب به **[Team]** اجازه می‌دهم این اطلاعات را طبق قانون در اختیار LACDPH یا هر نهاد اداری که لازم است قرار دهد. اینجانب به خواست خود با انجام هرگونه ردیابی مخاطبینی که **[Team Officials]** و/یا LACDPH لازم می‌داند همکاری می‌کنم.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

ضمیمه A: نمونه‌ای از رضایت‌نامه آگاهانه

- ما واقفیم که ممکن است ورزشکار هنگام شرکت در جلسات، تمرینات و/یا مسابقات در معرض کووید-19 قرار گیرد. ما متوجه هستیم که این مواجهه برای ورزشکار و همچنین اعضای خانوار او با خطر ابتلا، بیماری شدید یا فوت همراه می‌شود.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- ما اذعان داریم که [Team]، فرماندار، وزارت بهداشت ایالتی، اداره بهداشت عمومی شهرستان لس آنجلس، یا سایر ارگان‌های اجرایی دارای تصدی بر امور [Team]، می‌توانند هر زمانی رقابت یا فصل را لغو کنند. ما همچنین اذعان داریم که [Team] باید از هرگونه احکام صادره از سوی هر یک از نهادهای دارای تصدی امور ورزشی تبعیت کند و موافقت می‌کنیم از چنین فرمان‌هایی پیروی نماییم، حتی اگر پس از امضای این موافقت‌نامه صادر شده باشند.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- ورزشکار و چنانچه ورزشکار صغیر باشد والد/مراقب، آگاه هستند که تمرین‌ها، بازی‌ها، تماشاجی بودن و/یا حمل و نقل نسبت به سال‌های گذشته متفاوت خواهد بود، از جمله لزوم فاصله گذاری فیزیکی و استفاده صحیح و مداوم از ماسک‌ها. ما می‌پذیریم که از فرمان‌های صادره کادر مربیگری پیروی کرده و اذعان داریم که ناکامی در تحقق این امر ممکن است منجر به امتناع از پذیرش ورزشکار در تمرینات، مسابقات و/یا گُل فصل ورزشی شود.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

- ورزشکار داوطلبانه در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کند. ورزشکار یا چنانچه ورزشکار صغیر باشد والد/مراقب، هرگونه و تمامی خطرات ناشی از ابتلا، آسیب یا فوت را، چه آن خطرات معلوم باشد و چه ناشناخته، بر عهده می‌گیرند.

حرف اول نام و نام خانوادگی والد: _____ حرف اول نام و نام خانوادگی ورزشکار: _____

اینجانب/ما به‌دقت این توافق را خوانده و به‌طور کامل متوجه مطالب مندرج در آن هستم/هستیم. اینجانب/ما از خطرات شرکت در مسابقات در دوران همه‌گیری کووید-19 آگاه هستم/هستیم. اینجانب/ما آگاه هستیم که این فرم شامل سلب مسئولیت و اعراض از تمامی ادعاها می‌باشد. اینجانب/ما این موافقت‌نامه را داوطلبانه امضا کرده، از خطرات مربوط و سلب و اعراض هرگونه ادعایی علیه [TEAM]، کارمندان، عوامل، اعضای هیئت مدیره، یا دیگر نهادهای مرتبط با آن آگاهی کامل داریم/داریم.

امضاء ورزشکار: _____

نام چاپی ورزشکار: _____ تاریخ: _____

امضاء والد چنانچه ورزشکار از نظر سنی صغیر است: _____

نام چاپی والد: _____ تاریخ: _____