自愿参赛责任书

我完全了解自己的身体健康状况，没有任何身体不适和疾病（包括先天性、风湿性及其它心脏病，心脑血管疾病、心肌炎、高血压，冠状动脉病、严重心律不齐，血糖过高或过低或其它不适合游泳运动的疾病）。因此我郑重声明，可以正常2020年无锡市网民公益大会游泳比赛暨“苏锡常”网民游泳交流赛。

1. 我充分了解本次活动期间的赛前热身和比赛具有潜在的风险，为此我将尽我所能，以对自身安全负责任的态度参与本次活动。
2. 我愿意遵守本次比赛活动的所有规则规定，本人在赛事活动期间发现任何风险和潜在风险，本人将立刻终止比赛或立即告知赛事组委会。
3. 本人同意接受赛事组委会提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院治疗等产生的相关费用均由本人承担。
4. 在比赛过程中，因自身原因及其它个人原因导致的人身伤害和财产损失，均由参赛者本人承担责任，与赛事组织方无关。

本人及监护人已认真阅读全面理解上述内容，对上述所有内容予以确认并承担相应法律责任，签署此责任书纯属本人自愿。

注：参赛者为法定成年人的，由本人直接签名；如未满18周岁的参赛者，除本人签名外还需由法定监护人一并签名。

参赛运动员签名： 年 月 日

**2020年无锡市网民公益大会游泳比赛**

**暨“苏锡常”网民游泳交流赛**

**疫情防控承诺书**

为切实做好比赛期间的疫情防控工作，确保比赛顺利进行，现本人承诺：

一、即日起，尽量避免本省外出行；

二、尽量不与不熟悉的人员接触，必须接触时做好防护；

三、不聚集，参与人员较多的活动时要全程佩戴口罩；

四、保持戴口罩、勤洗手等良好卫生习惯；

五、11月1日起，无以下五项情况，如有原则上不参加本次比赛，特殊情况经组委会和赛区疫情防控工作组评估后确定：

（一）有高、中风险地区旅居史；

（二）有确诊、疑似病例或无症状感染者接触史；

（三）有境外归来、疫情重点地区的发热人员或呼吸道症状人员接触史；

（四）共同居住的家庭成员有上述情况；

（五）有发热（体温≥37. 3℃)、咳嗽等急性呼吸道症状。

六、赛事期间，出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等异常症状时，立即向组委会和赛区疫情防控工作组报告，并配合专业人员开展隔离、治疗、调查等相关工作。

七、赛事组委会和赛区疫情防控工作组根据赛前健康申报和开展健康排查需要，必要时可对本人开展新冠病毒核酸检测。

八、遵守赛区疫情防控工作小组和组委会的其他有关要求。

代表单位：

承诺人：

日 期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 代表单位 |  | 工作单位 |  |
| 联系电话 |  | 联系地址 |  |
| 健康状况 | 发热:口有口无  咳嗽:口有口无  腹泻:口有口无  其他症状： | 健康码状态 | 绿码口  黄码口  红码口 |
| 14天内旅居史 | 是否有本省域外生活旅居史?口是口否  如果有,去的是哪里?  选择何种交通工具?(可多选)  口飞机 口火车 口公共汽车口自驾车口轮船  其他： | | |
| 可疑人员接触史 | 14天内有无接触过有发热、咳嗽等症状的可疑人员或疫情高、中风险地区人员?  口有 口无 | | |
| 本人承诺所填报信息真实准确!如有与事实不符而导致的问题,本人愿意承担所有责任.  申报人签名: 日期: | | | |

**健康申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名表 | | | | | | | | | | | | | |
| 单位（盖章）： 领队： 教练： | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 手机号码 | 身份证号 | 组别 | 自由泳 | | 仰泳 | | 蛙泳 | | 蝶泳 | 自由泳接力 |
| 50米 | 100米 | 50米 | 100米 | 50米 | 100米 | 50米 | 4×50米 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 填表人： 电话： 盖章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |