**PLANO DE CONTINGÊNCIA**

**DADOS PESSOAIS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| CNPJ/CPF: |  |
| Representante legal: |  |
| Endereço: |  |
| Atividade: |  |

**PLANO DE CONTINGÊNCIA:**

|  |
| --- |
| Medidas de distanciamento físico para evitar a contaminação: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Descrição dos grupos envolvidos e das estruturas e ambientes:  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Medidas de higiene ambiental e pessoal adotadas: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Tipo de produtos higiênicos a ser utilizados:  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Estratégia de triagem, detecção, monitoramento e testagem: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Declaro ainda, com base no Ofício n° 040/2020 do gabinete do Prefeito que:

1. Será permitido a presença de público nas arquibancadas e no local?

SIM NÃO

1. Será permitido a presença de crianças no local?

SIM NÃO

1. Será comercializado bebidas alcoólicas no local?

SIM NÃO

1. Será divulgado em local visível as informações de prevenção ao COVID-19?

SIM NÃO

1. Será exigido o uso de máscaras para entrar no local?

SIM NÃO

1. Será aferida a temperatura antes de entrar no local?

SIM NÃO

1. Será higienizado diariamente o local?

SIM NÃO

1. Será disponibilizado álcool gel 70% para higienização das mãos e nos banheiros?

SIM NÃO

1. Será isolado os locais de entretenimento (churrasqueira, restaurante)?

SIM NÃO

1. Será concedido o intervalo de 01:00h entre cada jogo?

SIM NÃO

1. Será permitido a presença de atletas com mais de 60 (sessenta anos) e pertencentes aos grupos de risco (hipertensos, diabéticos, gestantes, obesos, portadores de doenças crônicas?

SIM NÃO

|  |
| --- |
| Gestão de Crise: (caso algum atleta apresente sintomas os temperatura alterada: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Sobradinho aos \_\_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Assinatura do Responsável Legal