

Autodichiarazione

Il sottoscritto _____
Genitore di _____

in proprio ed a nome dei propri conviventi, compresi i minori per i quali esercita la patria potestà,

Dichiara che:

- nessuno risulta positivo a test eseguiti per la ricerca del COVID-19
- nessuno è sottoposto a quarantena da COVID-19
- nessuno si è recato in una delle zone riportate all'interno del DPCM 23/02/2020, e successivi aggiornamenti o comunque in zone dove sono stati riscontrati casi di contagio di COVID-19 (coronavirus)
- nessuno è entrato in contatto con persone provenienti da tali zone negli ultimi 14 giorni,
- nessuno è entrato in contatto con persone risultate positive al COVID-19 negli ultimi 14 giorni,
- nessuno ha effettuato viaggi in paesi esteri dove sono presenti focolai COVID-19 negli ultimi 15 giorni.

Inoltre mi impegno a comunicavi tempestivamente se dovessero presentarsi uno dei sintomi riconducibili al COVID-19 (a me o a uno dei miei conviventi) o se una delle condizioni di cui sopra dovessero venire a verificarsi.

Luogo e data

Firma

IDONEITA' SVOLGIMENTO ATTIVITA' SPORTIVA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

in possesso di nr.tessera _____ rilasciata da _____

A SEGUITO DI CONSEGNA PRESSO LA VS SOCIETA' DELLA DICHIARAZIONE DI RIPRESA ATTIVITA',

consapevole delle pene previste per le false attestazioni, sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alla disposizioni societarie al sottoscritto fornite dal consiglio Direttivo contenenti disposizioni per la verifica del proprio stato di salute redatti sulla base delle norme in materia di "Misure Urgenti Di Contenimento E Gestione Dell'emergenza Da Covid-19 (Coronavirus)"

ATTESTA

- Di essersi misurato la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi a svolgere attività sportiva;
- di aver riscontrato una temperatura inferiore a 37,5;
- di non avere tosse/raffreddore, difficoltà respiratorie, sindrome influenzale
- Di non aver avuto contatti stretti nelle ultime 2 settimane con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena.
- Nelle ultime 2 settimane, di non essere stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio
- Presto il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e in riferimento a informativa Privacy ricevuta

In fede,

data _____ firma _____

(Per i minorenni, firma di un genitore)