



MODULO DI AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 D.P.R.N.445/2000

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a, il/...../.....

Residente a in via

Recapito telefonico

In qualità di.....del/della minore.....

nata ail res.te a

In via.....n.

DICHIARA SOTTO LA SUA RESPONSABILITA'

- ✓ Che il/la figlio/a non è COVID-19 positivo.
- ✓ Che il/la figlio/a non ha avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19.
- ✓ Di essere a conoscenza dell'obbligo di far rimanere il/la proprio/a figlio/a al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea $> 37,5^{\circ}$ tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia, perdita di gusto ed olfatto) e di ritornare a frequentare la palestra dopo tali sintomi, a seguito di esito negativo di tampone.
- ✓ Che il/la figlio/a non è sottoposto alla misura della quarantena.
- ✓ Di aver visionato e di essere istruito (anche mediante avvisi e cartellonistica) circa i protocolli applicati dalla società sportiva di appartenenza in materia di prevenzione del contagio Covid-19.
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto di informare, senza indugio, la società sportiva nel caso in cui il/la proprio/a figlio/a abbia riscontrato sintomi tipici del Covid-19 o nel caso in cui sia venuto/a in contatto con persone soggette a misura di quarantena o Covid-19 positivi.
- ✓ Di aver preso visione e di accettare in tutte le sue parti le procedure riguardati le norme da rispettare in palestra introdotte per il contenimento dell'epidemia da Covid-19.

data/...../.....

Firma.....

I dati personali contenuti nel presente modulo sono trattati ai fini di igiene e sicurezza sul lavoro e per il contenimento dell'epidemia da Covid-19, secondo quanto stabilito dal DPCM del 17/05/2020 e relativi allegati.

data/...../.....

Firma.....