

Spettabile A.S.D. Officine del Sole, sede legale in Via Volonterio 5, Saronno

Oggetto: auto-dichiarazione dello stato di salute IN CASO DI MINORE PRATICANTE

La/Il sottoscritta/o _____,

nata/o il ____ / ____ / ____ a _____, (____),

residente in _____ (____),

via _____,

n° cellulare _____,

email _____,

che esercita la responsabilità genitoriale per il minore _____,

nata/o il ____ / ____ / ____ a _____ (____), residente in

_____ (____), via _____

DICHIARO, sotto la mia responsabilità:

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che l'accesso nella Vostra Associazione Sportiva Dilettantistica rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti del governo e demandato agli enti di promozione sportiva ed alle federazioni per quanto concerne la pratica dei corsi sportivi;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al Covid-19;
- di segnalare immediatamente qualsiasi variazione delle mie condizioni di salute;
- di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario;
- negli ultimi 14 giorni di non aver avuto contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19;
- di non presentare nessuna sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) ed inoltre di non presentare Tosse, Astenia, Dispnea, Mialgie, Diarrea, Anosmia, Ageusia (perdita di olfatto e gusto);
- di aver preso visione dei contenuti del vostro Manuale Operativo in termini di contrasto alla infezione da virus SARS CoV-2;
- di prestare il mio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione* altre dichiarazioni:

** le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento n. 679/2016/UE (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.*

Data, ____ / ____ / _____

Firma del dichiarante _____