



AUTOCERTIFICAZIONE COVID -19

Il sottoscritto/a Nata a _____

Residente a _____ Via _____

Telefono _____

In caso di minori: genitore di _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ SEP

Dichiara di rispettare le seguenti norme in vigore:

- Utilizzare gel igienizzanti messi a disposizione dalla Polisportiva San PioX SEP
- Indossare la mascherina, (se non impegnata in attività motoria) , in tutte le aree comuni, negli SEP spogliatoi, ecc. SEP
- Utilizzare scarpe/calze antiscivolo esclusivamente per la palestra (è vietato stare scalzi). Le scarpe che si usano all'esterno devono essere riposte in una borsa/zaino come eventuali cambi di abiti SEP
- Mantenere la distanza di sicurezza SEP
- Evitare assembramenti SEP

DICHIARO QUANTO SEGUE

Ho avuto un'infezione confermata Covid-19 con conseguente guarigione, confermata da doppio tampone negativo SI NO SEP

Negli ultimi 14 giorni ho avuto sintomi riferibili all'infezione Covid-19 tra i quali febbre >37,5°, tosse, congestione nasale, nausea, vomito, perdita di olfatto e gusto, mal di gola, mal di testa, diarrea, dolori muscolari SI NO SEP

Ho avuto contatti con un paziente con accertata infezione Covid-19 negli ultimi 14

giorni SI NO

Ho avuto contatti con casi sospetti, ma è trascorso il periodo di quarantena SI NO

L
SEP

Il sottoscritto/a prende atto che la presente autodichiarazione viene rilasciata in nome proprio (e/o anche del soggetto minore sopra identificato) e si impegna a dare immediata comunicazione alla Polisportiva San Pio X in caso di ogni variazione ad una delle condizioni di cui sopra (eventualmente intervenute per sé o per il minore), informando anche il proprio medico curante. L
SEP

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione. L
SEP Prendo atto che i dati acquisiti o raccolti tramite il presente modulo saranno trattati in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa sulla privacy ai sensi e per gli effetti di cui all'art.7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 L
SEP

Data _____

In fede (Firma Leggibile)

per i minori di entrambi i genitori
