

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE NO_COVID19

ALLA RIPRESA DELL'ATTIVITÀ SPORTIVA PRESSO

CALYPSO LIFE CLUB – Via Montegrappa 3/a Bibbiano

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____

nella sua qualità di GENITORE di

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci richiamate dagli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

X di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali: temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, sintomi influenzali, difficoltà respiratoria;

X di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti stretti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena;

X di non essere sottoposto alla misura della quarantena obbligatoria;

X di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario.

dichiara, altresì

X di impegnarsi a rispettare il regolamento anticovid della struttura osservando tutte le raccomandazioni in esso contenute a tutela della propria salute e di quella degli altri frequentatori.

In specifico:

X di misurare la temperatura corporea all'ingresso dell'impianto sportivo a semplice richiesta del personale in servizio;

X in caso di inosservanza di quanto previsto nel regolamento, più volte rilevata dal personale dell'impianto sportivo, ad accettare l'allontanamento dallo stesso.

E SI IMPEGNA per ogni giorno di pratica sportiva, ad accertarsi che la temperatura corporea, prima di lasciare la propria abitazione per recarsi all'impianto sia inferiore a 37,5°C e di non avere sintomi riconducibili a covid-19;

La presente autodichiarazione è raccolta una tantum al fine di limitare l'archiviazione di informazioni, è pertanto **importante che l'interessato si relazioni di volta in volta con la segreteria della società sportiva di appartenenza in caso di modifiche rispetto a quanto sopra dichiarato** nella logica di piena responsabilità verso gli altri frequentatori.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, si presta il consenso al trattamento dei dati personali che saranno trattati in conformità al Regolamento UE n.2016/679, esclusivamente per le finalità di prevenzione da covid19!

Data _____

Firma per presa visione ed accettazione dell'esercente la responsabilità genitoriale
