

TRIAGE RISCHIO COVID-19 - SCHEDA DI VALUTAZIONE ALL'INGRESSO DEL SITO SPORTIVO

Per lo

SMILE

MORISI

del

COGNOME E NOME DI CHI ACCEDE ALL'IMPIANTO	
---	--

Il/la sottoscritto/a _____ (maggiorenne che accede
all'impianto o genitore/tutore legale dell'atleta minorenni che accede all'impianto),

nato/a a _____ il _____ e residente in

DICHIARA

- Che chi accede all'impianto come sopra indicato non ha avuto diagnosi accertata di infezione da COVID-19 nei precedenti 14 giorni;
- Che chi accede all'impianto come sopra indicato non ha avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da COVID-19 (familiari, luoghi di lavoro... vivi o deceduti) nei precedenti 14 giorni;
- Che chi accede all'impianto come sopra indicato non ha avuto contatti con casi sospetti o ad alto rischio COVID 19 nei precedenti 14 giorni;
- Che chi accede all'impianto come sopra indicato non ha avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea >37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) nei precedenti 14 giorni;
- Che chi accede all'impianto come sopra indicato non ha attualmente sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea >37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)

DATA

FIRMA DEL MAGGIORENNE O DEL
GENITORE /LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'ATLETA MINORENNE

io sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura SPORTIVA ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

autorizzo il Comitato SuperPromo al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg.Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.