

AUTODICHIARAZIONE COVID-19

Il sottoscritto _____ genitore o tutore legale dell'allievo/a (in caso di minore) _____, nato a _____ il _____, residente in _____ via _____ n. _____, in qualità di (insegnante, istruttore, collaboratore, atleta) _____

DICHIARA

CHE NON HA AVUTO DIAGNOSI ACCERTATA DI INFEZIONE DA COVID-19 NEGLI ULTIMI 14 GIORNI E:

	SI	NO
• È stato a contatto stretto con persone affette da Covid-19?		
• È stato a contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio?		
• È stato a contatto stretto con familiari di casi sospetti?		
• Ha avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5 C°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) ?		
• Manifesta attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5 C°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) ?		

- Dichiaro di impegnarsi a comunicare prima di ogni ingresso nel sito sportivo eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato, compreso l'insorgenza di sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5 C°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto).

Il sottoscritto attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra indicato 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). Autorizza, inoltre, Uisp Piemonte 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.

Luogo e data _____

Firma

(in caso di minore del genitore o chi ne fa le veci)