

SOCIETA' _____

COPIA DISTINTA DELLA GARA _____ / _____

Comprensiva di autodichiarazione Covid 19

 in calendario il _____ **Piscina** _____ **ore** _____

 valevole per il Campionato _____ **Colori** _____

N.	(T.oR)	Cognome e nome giocatore	cap -- v.c.	data di nascita			ESTREMI TESSERA UISP O DOC. IDENTITA'		FIRMA DEL SOCIO PER SOTTOSCRIZIONE AUTODICHIARAZIONE COVID 19 (VED. PAG.2)
				g	m	a	TIPO	NUMERO	
PERSONE AUTORIZZATE AD ACCEDERE AL TERRENO DI GIOCO							ESTREMI TESSERA UISP O DOC. IDENTITA'		FIRMA DEL SOCIO PER SOTTOSCRIZIONE AUTODICHIARAZIONE COVID 19
Dir. Accomp.uff.									
Allenatore									
Dir. Addetto all'arbitro									
Medico sociale									
Massaggiatore									

ORARIO CONSEGNA LISTA GARA (da segnalare a cura dell'Arbitro)

Firma del Dirigente Accomp.uff. o del Capitano

Visto dell'Arbitro

AUTODICHIARAZIONE COVID 19

La presente Autodichiarazione costituisce parte integrante della DISTINTA DI GARA di pag.1 e non può essere utilizzata separatamente dalla stessa.

Il/la sottoscritto/a (ved. elenco soci firmatari in lista gara a pag.1)

DICHIARA

che **non** ha avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19 e che negli ultimi 14 giorni, inoltre:

- **non** è stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19
- **non** è stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio
- **non** è stato in contatto stretto con familiari di casi sospetti
- **non** ha avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)?
- **non** manifesta attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto).

● Il/la sottoscritto/a **attesta** sotto la propria 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). **Autorizza**, inoltre la propria associazione sportiva/società sportiva (ved. pag.1) 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
(ved. luogo e data di svolgimento a pag.1)

Firma del socio
(ved. elenco soci firmatari in lista gara a pag.1)

Per comunicare con il **settore Pallanuoto Uisp genova:**

nuoto.liguria@uisp.it