



A.S.D. CENTRI OLIMPIA

20093 Cologno Monzese (Mi) - Via Boccaccio n° 12 - Tel.02/2535025-Fax 02/25491777

e-mail: info@centriolimpia.it - Web site : www.centriolimpia.it

C.F. 94583650158 – P.I. 04876850969

AUTODICHIARAZIONE COVID 19

Il/la sottoscritto/a (genitore/tutore legale dell'atleta in caso di minore):

Cognome		Nome	
Nato/a a		Data di nascita	
Residente in		Via e n.	
Nella sua qualità di (*)			
Cognome e Nome Atleta (se minore)			

(*) specificare: es. Atleta, Genitore dell'Atleta (se minore), Tecnico, Insegnante, Allenatore, Operatore, Collaboratore.

DICHIARA

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

	SI	NO
● è stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19?		
● è stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio?		
● è stato in 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 superiore a 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 superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto).		

● **Dichiara** 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 (che andrà preventivamente rilevata) 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 l'**ASD CENTRI OLIMPIA** 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 dell'atleta
(o del genitore/tutore legale per minorenni)

.....