

Il sottoscritto _____,

nato/a il _____._____._____ a _____ (_____),

residente in _____ (____), via _____

utenza telefonica _____ e-mail _____

in caso di ingresso di minori, genitore e per conto di:

1 Cognome nome _____ nato il _____._____._____ a _____

2 Cognome nome _____ nato il _____._____._____ a _____

3 Cognome nome _____ nato il _____._____._____ a _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza;

A) di non avere attualmente diagnosi di positività per COVID-19;

B) di non essere attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena;

C) di non aver avuto sintomi COVID-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5° C, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza profonda e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto) nei precedenti 14 giorni e di non essere a conoscenza di essere stato/a in contatto diretto, negli ultimi 14 giorni, con persona che abbia manifestato sintomi COVID-19 (vedi sopra);

D) di non aver avuto comunicazione da parte delle autorità sanitarie competenti in merito a contatti stretti (secondo la definizione della circolare del Ministero della Salute 0018584 del 29/05/2020) da me avuti negli ultimi 10 giorni con casi probabili o confermati COVID-19;

E) di impegnarmi ad adottare e rispettare, per tutta la durata degli allenamenti e delle gare, le misure di prevenzione e protezione vigenti, istituite in funzione della necessità di limitare la diffusione del virus Sars-Cov2, a seguire le precauzioni previste dalle autorità sanitarie e, comunque, quelle specificate nelle istruzioni ricevute dalla Società e presenti nelle linee guida della Federazione Italiana Nuoto, di cui ho letto, compreso ed accettato tutti i contenuti;

consapevole che in caso contrario, non potrò accedere all'impianto né, se previsto, svolgere attività sportiva.

Mi impegno altresì ad Informare il medico sociale, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre 37,5°;
- esposizione, a mia conoscenza, a casi probabili o confermati COVID-19;
- comparsa di sintomi riferibili a Covid-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza profonda e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto).

*Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni Ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. Art 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.**Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679)*

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mia figlio/a,

Luogo e data _____ Firma _____