



Basket San Secondo

Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Fosse Ardeatine, 13/c
43017 – San Secondo Parmense (PR)
C.F. e P.IVA 02374950349

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19 AUTOCERTIFICAZIONE/AUTOMONITORAGGIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL ____/____/_____

DATA DI COMPILAZIONE _____ RECAPITO TELEFONICO _____

LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE VERRA' MANTENUTA AGLI ATTI DELLA SOCIETA' NEL RISPETTO DELLA PRIVACY

ATTESTA

- DI NON AVER AVUTO DIAGNOSI ACCERTATA DI INFEZIONE DA COVID-19.
- DI AVER AVUTO DIAGNOSI ACCERTATA DA INFEZIONE COVID-19, DI ESSERE GUARITO E DI ESSERE IN POSSESSO DI RELATIVA DOCUMENTAZIONE MEDICA AI SENSI DI QUANTO DISPOSTO DALLE LINEE GUIDA DEL 18 MAGGIO 2020 "MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEGLI ALLENAMENTI DEGLI SPORT DI SQUADRA" EMANATE AI SENSI DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 17 MAGGIO 2020 ART.1 LETTERA E) (ALL'ALLEGATO 4 PUNTO B) NONCHE' AI SENSI DI QUANTO PREVISTO DALLA CIRCOLARE 1269-P- DEL 13/01/2021 EMANATA DAL MINISTERO DELLA SALUTE – DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA.
- DI NON AVERE IN ATTO E NON AVERE AVUTO SINTOMI RIFERIBILI ALL'INFEZIONE DA COVID-19 TRA I QUALI TEMPERATURA CORPOREA MAGGIORE DI 37,5°, TOSSE, STANCHEZZA, MAL DI GOLA, MAL DI TESTA, DIARREA, DOLORI MUSCOLARI, NAUSEA, VOMITO, PERDITA DI OLFATTO E GUSTO NELLE ULTIME SETTIMANE
- DI NON AVER AVUTO CONTATTI STRETTI (PER LA DEFINIZIONE VEDI LA CIRCOLARE 0018584 – 29/05/2020 DEL MINISTERO DELLA SALUTE) NEGLI ULTIMI 14 GIORNI CON PERSONE A CUI E' STATO DIAGNOSTICATO IL CORONAVIRUS (FAMILIARI, LUOGO DI LAVORO, ETC.).
- DI NON ACCEDERE AGLI AMBIENTI CHIUSI DEL SITO DI GIOCO IN QUANTO IL SOTTOSCRITTO E' SPROVVISTO DI GREEN PASS VALIDO.

IN FEDE _____ firma _____

NOTE: IN CASO DI MINORI LA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE FIRMATA DALL'ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Io sottoscritto/a come sopra identificato/a, attesto sotto la 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.

Autorizzo Basket San Secondo A.S.D. al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Europeo 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data _____ firma _____