

CENTRO TENNIS USSA Gestione "Covid – 19"

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART 46 E 47 DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

A _____, residente in _____

Via _____ nella sua qualità di

() tutore/genitore del minore _____

() SOCIO () maestro/preparatore atletico () dirigente sportivo () fornitore () collaboratore sportivo

() frequentatore della struttura sportiva () altro _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- ❖ di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- ❖ di NON avere casi sospetti o accertati COVID – 19 all'interno del nucleo familiare in cui risiede;
- ❖ che all'interno del nucleo familiare in cui risiede non ci siano persone con sintomi COVID – 19;
- ❖ di NON presentare sintomi influenzali quali febbre oltre i 37,5° o altri sintomi respiratori, per i quali viene disposto l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità sanitaria;
- ❖ di NON aver soggiornato, nei 14 giorni precedenti l'accesso in struttura sportiva, in "Paesi a Rischio" nei quali sono notoriamente in diffusione malattie legate al COVID – 19 secondo le indicazioni dell'OMS;
- ❖ di NON aver sostato, nel corso dei 14 giorni precedenti l'accesso in struttura sportiva, in Comuni Italiani interessati da provvedimenti restrittivi delle Autorità nazionali riguardanti l'emergenza COVID – 19;
- ❖ per quanto a conoscenza di NON aver avuto contatto con persone risultate positive ai test per affezione da COVID – 19 o che si ritengano comunque rientranti in una delle casistiche sopra evidenziate e non siano state valutate con l'Autorità Sanitaria competente o con il medico di famiglia le eventuali misure di precauzione da adottare;
- ❖ eventuale altro

dichiaro che nel caso in cui le condizioni di cui sopra dovessero variare, mi impegno ad avvisare immediatamente i responsabili della struttura sportiva .

dichiaro di aver preso visione del protocollo interno affisso in bacheca della Struttura Sportiva

Luogo,data _____

Firma del dichiarante
