

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____ (____), residente in _____ (____),
Via _____, Tel _____,
Cell _____ email _____,

in qualità di _____ del minore _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività, visto il protocollo stilato da NOI San Paolo - APS

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che il minore non presenta sintomatologia respiratoria, tosse, congiuntivite, rinorrea, sintomi gastrointestinali, perdita improvvisa del gusto e/o olfatto, mal di gola, cefalea, mialgie o febbre superiore a 37.5° C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- che il minore non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- che il minore non è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste dalle linee di indirizzo regionali per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto di allenamento;
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da COVID-19 applicate da NOI San Paolo

In fede

Data

Firma del dichiarante

Da compilare e consegnare all'ingresso del sito di allenamento **ogni 14 giorni**

Il presente modulo sarà conservato da NOI San Paolo - APS nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.