

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ N. telefonico _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

per sé stesso

in qualità di genitore/titolare della responsabilità genitoriale del minore Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio di cui al DPCM del 3 novembre 2020 e dichiara inoltre di:

- non essere sottoposto alla misura di quarantena o di isolamento
- non essere mai risultato positivo al virus COVID-19
- essere stato positivo e di essere stato dichiarato guarito dalle Autorità Sanitarie competenti in data _____

Dichiara altresì di essere consapevole delle conseguenze penali e civili previste in caso di dichiarazioni mendaci.

SI IMPEGNA INOLTRE

1. se in possesso di IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA, in caso di positività al virus Covid-19 a presentare, una volta guarito, NUOVA IDONEITA' MEDICO SPORTIVA secondo le normative vigenti; se in possesso di IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA, in caso di positività al Covid-19, a compilare apposita autocertificazione scaricabile dal sito societario. Sarà negato l'accesso a chi non fornirà nuova documentazione, nonostante sia in possesso di certificazione medico sportiva ancora in corso di validità ma rilasciata precedentemente all'insorgere della malattia;
2. ad adottare le misure cautelative predisposte da codesto centro sportivo quale "Regolamento del centro sportivo-Periodo Covid-19" trasmesso a mezzo mail e affisso all'interno della struttura.

Le informazioni saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto regolamento.

Luogo e data _____

Firma _____

Associazione Sportiva Udinese (A.S.U.)

Polisportiva Dilettantistica
Via Lodi, 1 - 33100 Udine
T. +39 0432 541828 > polisportiva@asu1875.it
asu1875.it