



AUTOCERTIFICAZIONE

PRELIMINARE ALL'AMMISSIONE AL CENTRO SPORTIVO LIBERTAS

(Da compilare da parte di tutti coloro che entrano nelle sedi attività dell'Apd)

In caso di minori la dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da entrambi i genitori o dal tutore legale

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

in via _____

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

in via _____

GENITORE DI *(in caso di minore)* _____

DISCIPLINA PRATICATA _____

Consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa attestazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA'

- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al Covid-19
- Di non avere avuto, nei precedenti 14 giorni, alcuno dei seguenti sintomi:
 - Febbre maggiore di 37.5 °C
 - Tosse secca
 - Difficoltà respiratoria
 - Malessere
- Di aver preso visione del protocollo applicativo del CNS LIBERTAS esposto presso il centro sportivo nonché dei documenti in esso richiamati;
- Di essere in possesso di idonea certificazione agonistica/non agonistica in corso di validità sulla base delle vigenti norme.

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

NOTE

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

2. Il sottoscrittore si impegna a comunicare prontamente ogni qualunque variazione del quadro clinico al medico sociale o al medico di riferimento e deve sospendere immediatamente le attività.