

Il sottoscritto _____,
consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- di essere non essere - stato affetto da COVID-19
- di essere non essere - sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- di essere non essere - stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
negli ultimi 14 giorni

consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere all'impianto se non in
possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso
di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da
sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o
dell'olfatto)

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19
come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza. Autorizzo la misura della
temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal
contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi
dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

PER GLI ADULTI: autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del
Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____
Firma _____

PER I GENITORI DI MINORI: presa visione della presente informativa, autorizzo il
trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo
30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del
GDPR (regolamento UE 2016/679).

NOME e COGNOME DEL MINORE: _____

Luogo e data _____

Firma GENITORE _____