



A.S.D. GINNASTICA CASENTINESE

Società affiliata UISP e Csen
Via dei Tiratoi 2
52010 Capolona
Arezzo
Codice Fiscale
92025440519
www.asdcasentinese.it
info@asdcasentinese.it
info@pec.asdcasentinese.it

AUTODICHIARAZIONE ACCOMPAGNATORE ATLETA

Il/la sottoscritto/a, in qualità di accompagnatore dell'atleta minore _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____

Via e numero civico _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che l'accesso all'impianto rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena sanitaria ovvero di non essere risultato positivo al Covid19;
- di non essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario;
- di non aver avuto contatto, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al Covid-19;
- di non presentare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);
- di aver preso visione ed accettare incondizionatamente i contenuti del Protocollo Operativo in termini di contrasto alla infezione da virus SARS CoV-2 e tutte le prescrizioni dell'A.S.D. Ginnastica Casentinese inoltrati ai tesserati, in ottemperanza ai Protocolli nazionali (Ministero della salute, CONI, UISP e Csen), di cui il presente modulo ne è attuazione;
- di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a attesta, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, 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).

Il/la sottoscritto/a, inoltre, si impegna a comunicare prima di ogni ingresso all'impianto sportivo eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato (compreso l'insorgenza di sintomi riferibili all'infezione da Covid-19, tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazione di gusto e olfatto); nonché a rispettare le pratiche di igiene previste dal Protocollo Operativo vigente, visibili anche nella cartellonistica presente nelle sedi di pratica della A.S.D. Ginnastica Casentinese.

Il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere consapevole che la presente dichiarazione manterrà validità fino a quando non dovesse intervenire una modifica dello stato di salute e/o situazioni sociali che possano costituire un pericolo per gli altri frequentatori dell'impianto sportivo. Si obbliga, in tal caso, a darne immediata comunicazione al Tecnico di riferimento e a consegnare una nuova dichiarazione, al fine di accedere nuovamente alle strutture di pratica sportiva.

data ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante
