

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER I MINORENNI

Il Sottoscritto _____,
nato il _____ a _____ (____), C.F. _____
residente in _____ (____), via _____
e domiciliato in (solo se diverso da residenza) _____ (____),
via _____, n° telefono _____
in qualità di esercente la potestà sul minore _____,
nato a _____, il _____ C.F. _____

consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci richiamate dagli art 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità per quanto di propria conoscenza che il minore:

- è - non è affetto da COVID-19
- è sottoposto non è sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- è stato - non essere stato a contatto diretto con casi accertati COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- ha avuto - non ha avuto sintomi riferibili a COVID-19 negli ultimi 14 giorni

consapevole che in caso di risposta positiva a una o più domande, il minore non potrà accedere all'impianto e/o frequentare i corsi,

mi impegno ad informare il medico di base e a non far frequentare l'impianto sportivo e/o far frequentare i corsi, nel caso in cui il minore manifestasse nei successivi 15 giorni uno o più sintomi di seguito elencati:

- 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 inoltre a far rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali e quelli del 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).

Luogo e data _____ Firma _____

(Se non firmato in presenza, allegare copia documento d'identità)