



DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E IMPEGNO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / ____

a _____ (____) e residente in _____ (____),

via _____

identificato/a a mezzo _____ nr. _____,

rilasciato da _____ genitore di _____

DICHIARO

- che né io né mio figlio/a siamo positivi al COVID-19;
- di essere informato sul rischio Covid-19 e di essere a conoscenza ed aver ben compreso quanto previsto dalle norme di Legge e Regolamenti in materia
- di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) e di ritornare agli allenamenti, dopo tali sintomi, a seguito di esito negativo di tampone.

DI IMPEGNARMI

- a non accedere ai luoghi di lavoro in presenza di febbre (oltre i 37,5°C) o di altri sintomi influenzali
- a non accedere ai luoghi di lavoro qualora sia sottoposto alla misura della quarantena ovvero di essere risultato positivo al virus
- a rispettare costantemente le norme di distanziamento interpersonale, sia per me che per mio figlio/a, così come le regole igieniche di prevenzione previste dalle norme (lavare frequentemente le mani, starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie, evitare l'uso promiscuo di oggetti, non toccarsi occhi naso e bocca con le mani, ecc.)

Data ____ / ____ / ____

Firma del genitore

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).