

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto/i ¹ _____

Consapevole/i delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

In qualità di:

Ginnasta / Tecnico / Collaboratore _____

nato a _____ il __ / __ / ____ C.F. _____

e residente in _____ via _____

Genitori del ginnasta _____

nato a _____ il __ / __ / ____ C.F. _____

e residente in _____ via _____

attesta

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, Astenia (Stanchezza generale), Dispnea (fatica a respirare), Mialgie (dolori muscolari), Diarrea, Anosmia (non percezione odori), Ageusia (non percezione di sapori) nelle ultime settimane.
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera).

In fede, ¹
[data e firma]

Note

1. In caso di minori, la dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da entrambi i genitori.
2. 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.