



**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA**

**P.G.S. FOGLIZZESE**

C.F.91012980016 - P.I. 10752930015

Via S.G. Bosco – 10090 – Foglizzo (TO)

web: [www.pgsfoglizzese.it](http://www.pgsfoglizzese.it)

e-mail: [info@pgsfoglizzese.it](mailto:info@pgsfoglizzese.it)

## Modulo di Autodichiarazione COVID-19

Da consegnare a scuola il primo giorno della settimana

Il sottoscritto (cognome e nome iscritto) \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

### ATTESTA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- Di non aver avuto contatti stretti (per la definizione vedi circolare 0018584-29/05/2020 del Ministero della Salute) negli ultimi 14 giorni con persone a cui è stato diagnosticato il coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.).

-----

- Di aver contratto il Covid-19 ed essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione.

### DICHIARA

**Di impegnarsi a comunicare prima di ogni ingresso al servizio eventuali variazioni di quanto sopra attestato, compreso l'insorgenza di sintomi riferibili ad infezione da Covid-19.**

Note:

- a) *In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da un genitore*
- b) *In caso di assenza del presente foglio l'iscritto non potrà usufruire del servizio*

#### Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che **ASD PGS FOGLIZZESE** si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data: \_\_\_\_\_

Firma genitore/tutore: \_\_\_\_\_