

AUTODICHIARAZIONE PERMANENTE

preliminare all'ammissione ai locali ove si svolgono le attività della Associazione Polisportiva Dilettantistica "Cesena Danze"

(da compilare da parte di tutti coloro che entrano nella sede della Associazione al primo ingresso e che avrà validità fino ad eventuale variazione delle situazioni autocertificate)



in caso di minorenni, da compilare a cura di un genitore o tutore:

Il sottoscritto
in qualità di genitore/tutore di:

Atleta / Operatore Sportivo:
nato/a a: , il
e residente in:
domiciliato in (se diverso da residenza):
recapito telefonico.....
corso/i frequentato/i:

consapevoli 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)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena e di non essere ad oggi a conoscenza di aver contratto il virus Covid-19 di cui all'art. 1 comma 1 lettera c del DPCM 8 marzo 2020;
- Di non avere nello stato attuale ed avuto nei precedenti 14 giorni, alcuno dei seguenti sintomi:
 - Febbre maggiore di 37.5 °C
 - Astenia (facile stancabilità)
 - Disturbi dell'olfatto e del gusto
 - Tosse secca
 - Difficoltà respiratoria
- Di non essere entrato in stretto contatto con casi Covid-19, sospetti o confermati, nei 14 giorni precedenti la data odierna;
- Di aver preso visione del protocollo applicativo di sicurezza della UISP ovvero di quello interno alla Ass. Cesena Danze, pubblicato sul sito web ufficiale nonché dei documenti in esso citati;
- Di aver misurato, in data odierna, la propria temperatura corporea confermandola inferiore a 37.5 °C.

Solo per gli atleti:

- Di essere in possesso di idonea certificazione per l'attività sportiva non agonistica sulla base delle normative vigenti;
- Di essere stato autorizzato a riprendere gli allenamenti dal medico curante secondo il protocollo elaborato dalla FMSI-Federazione Medico Sportiva Italiana **per atleti che avessero sofferto di malattia da SARS-CoV2.**

Il/I sottoscritto/i prende atto che la presente autodichiarazione viene rilasciata in nome proprio ovvero in nome dell'atleta minore sopra identificato e si impegna a dare immediata comunicazione all'associazione sportiva in caso di variazione di una delle dichiarazioni di cui sopra informando anche il proprio medico curante.

luogo e data: _____ firma: _____