

CENTRO SPORTIVO SAN FRANCESCO

DATA: _____ ORARIO PRENOTAZIONE: _____ NOME REFERENTE: _____

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
1			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
2			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
3			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
4			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
5			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
6			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
7			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
8			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
9			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
10			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
11			

Io sottoscritto DICHIARO: - 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 > 37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane, in particolare negli ultimi 3 gg; - Di non aver avuto contatti con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera) o frequentato luoghi dichiarati a rischio.

	NOME E COGNOME	TELEFONO	FIRMA
12			

Note.

- In caso di minori, la dichiarazione deve essere compilata, sottoscritta e firmata dal genitore/tutore. - Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali e GDPR) e conservati per 30 (trenta) giorni, al solo scopo attuativo delle disposizioni inerenti il contrasto alla diffusione del contagio da Coronavirus.