



Modulo di Autodichiarazione COVID-19 - Allegato 'A'
Da portare con sé, consegnare all'impianto di allenamento

Io sottoscritt _____

residente in _____

Tipo Documento _____ n. _____

Rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

Codice atleta FIPAV: _____

Società di tesseramento: ASD PALLAVOLO GALLUZZO - Matricola società: 100470328

ATTESTO

- di **NON** aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- di **NON** aver in atto e non aver 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 a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.)

In fede.

Data _____ Firma del dichiarante _____

Note:

- In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale
- La presente autodichiarazione deve essere portata con sé unitamente ad un documento d'identità, all'attestazione di atleta di interesse nazionale ricevuta dalla FIPAV.
- Gli atleti positivi al Covid-19 accertati e guariti dovranno fare riferimento per gli accertamenti al Protocollo della FMSI (vedi sezione dedicata Protocollo FIPAV) ed osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico di Medicina Generale. Il Medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.

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 la società _____ 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.

Firma del dichiarante _____



Modulo di Autodichiarazione COVID-19
Da consegnare unitamente all'Allegato 'A'

Io sottoscritt _____

residente in _____

Tipo Documento _____ n. _____

Rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

DICHIARO

di aver preso visione delle seguenti norme, impegnandomi a tenermi costantemente aggiornato:

- Linee Guida - Modalità di svolgimento degli allenamenti per gli Sport di squadra' emanate dall'Ufficio per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri il 18 maggio 2020 e s.m.i.
- Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere' emanate dall'Ufficio per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri il 19 maggio 2020 e s.m.i.;
- Protocollo per la ripresa delle attività di allenamento della Federazione Italiana Pallavolo' in vigore;
- i vademecum per atleti, allenatori e dirigenti pubblicati sul sito web dell'Associazione <https://www.pallavologalluzzo.it>

Sono consapevole che l'attività sportiva che eserciterò d'ora in avanti in occasione di allenamenti e gare organizzati da ASD PALLAVOLO GALLUZZO potrà essere esercitata solo attenendosi scrupolosamente a tali norme e mi impegno perciò ad osservarle, seguendo altresì le indicazioni che mi verranno impartite dagli altri organi dell'Associazione.

Il mancato rispetto di tali norme potrà comportare il mio allontanamento dalla palestra, anche per lunghi periodi di tempo in caso di reiterazione, senza che io possa avanzare alcuna pretesa.

Data _____ Firma del dichiarante _____