

## AUTODICHIARAZIONE ISCRITTO:

Cognome e Nome (dell'iscritto/a) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_

**se minorenni compilare i seguenti dati relativi al genitore che sottoscrive:**

Nome Cognome \_\_\_\_\_

nato/a o \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

### ATTESTA

- di essere in possesso della specifica certificazione di idoneità agonistica (DM 18/02/82) o non agonistica (D.M. 24/04/13) o di particolare ed elevato impegno cardiovascolare (D.M. 24/04/13), in corso di validità.
- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- di non avere sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da Covid-19 (familiari, luogo di lavoro, eccetera)
- di aver letto il protocollo societario relativo a **CONTRASTO E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19**
- si impegna a rispettare tutti i contenuti del protocollo societario relativo a **CONTRASTO E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19**

| INSERIRE LA DATA PER OGNI GIORNO | FIRMA |
|----------------------------------|-------|
| LUNEDÌ                           |       |
| MARTEDÌ                          |       |
| MERCOLEDÌ                        |       |
| GIOVEDÌ                          |       |
| VENERDÌ                          |       |

\*COMPILARE GIORNO PER GIORNO INDICANDO LA DATA E FIRMARE (GENITORE SE MINORENNE)