

ALLEGATO 1

PROTOCOLLO DI SICUREZZA PER LO SVOLGIMENTO DELLA PRATICA SPORTIVA 2020 AUTODICHIARAZIONE STATO SALUTE E INFORMATIVA

Spettabile ASD/SSD _____ sede _____

Oggetto: Auto-dichiarazione proprio stato di salute

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/_____
a _____ (____), residente in _____ (____),
via _____ e domiciliato in _____ (____),
via _____, Tessera FIPT n. _____
tel. _____, email _____,
a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna, stabilite dai DPCM in vigore.
- che il proprio accesso nel vostro impianto sportivo rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti;
- di aver superato la visita medica sportiva agonistica come previsto dal tesseramento FIPT in data
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al Covid-19 _____ **SI** _____ **NO**;
- di essere risultato positivo al Covid-19 ma terminata la quarantena, di aver effettuato tutti gli accertamenti clinici previsti e di non avere più il virus _____ **SI** _____ **NO**;
- di non aver avuto contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 negli ultimi 14 giorni;
- di non essere in auto-isolamento perché venuto a contatto con una persona infetta;
- di non presentare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);
- di non aver soggiornato o transitato, negli ultimi 14 giorni, in Stati o territori esteri di cui agli elenchi B,C,D, E ed F dell'Allegato 20 del DPCM 13/10/2020 in vigore fino al 13/11/2020;
- di non avere un membro della famiglia con i sintomi del Virus;
- di aver preso visione dei contenuti del Protocollo FIPT e della Società e di essere stato informato delle misure prese all'interno dell'impianto per il contenimento del rischio di contagio e si obbliga ad informare tempestivamente la società sportiva nel caso cambiasse una o più condizioni di quelle comunicate precedentemente nel presente modulo.
- altre dichiarazioni: _____

Informativa:

In relazione a quanto sopra dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, prendo atto che la succitata 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.

Data, ____/____/_____

Firma del dichiarante

ALLEGATO 1bis

**PROTOCOLLO DI SICUREZZA PER LO SVOLGIMENTO DELLA PRATICA SPORTIVA 2020
AUTODICHIARAZIONE STATO SALUTE E INFORMATIVA**

Spettabile ASD/SSD _____ sede _____

Oggetto: dichiarazione stato di salute atleta minorenni

I sottoscritti

a) (cognome) _____ (nome) _____ (grado di parentela) _____
nato/a _____ il _____ Codice Fiscale _____

b) (cognome) _____ (nome) _____ (grado di parentela) _____
nato/a _____ il _____ Codice Fiscale _____

esercitanti la Responsabilità Genitoriale del minore _____
a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA/NO

che il minore _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ (____)
in via _____ tessera FIPT n. _____, sotto la propria
responsabilità,

DICHIARA/NO

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna, stabilite dai DPCM in vigore;
- di aver preso visione dei contenuti del Protocollo FIPT in termini di contrasto e sicurezza alla infezione da virus SARS CoV-2;
- che l'accesso nel vostro impianto sportivo rientra in uno dei casi consentiti dai su citati provvedimenti;
- **che il minorenne** ha superato la visita medica sportiva agonistica prevista dal tesseramento **FIPT** il _____;
- **che il minorenne** non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non è risultato positivo al Covid-19 _____ **SI** _____ **NO**;
- **che il minorenne** è risultato positivo al Covid-19 ma, terminata la quarantena, ha effettuato tutti gli accertamenti clinici previsti e non risulta più infetto _____ **SI** _____ **NO**;
- **che il minorenne** non ha avuto contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 negli ultimi 14 giorni;
- **che il minorenne** non è in auto-isolamento perché venuto a contatto con una persona infetta;
- **che il minorenne** non presenta sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) e non ha un membro della famiglia con i sintomi del Virus;
- **che il minorenne** non ha soggiornato o transitato, negli ultimi 14 giorni, in Stati o territori esteri di cui agli elenchi B,C,D, E ed F dell'Allegato 20 del DPCM 13/10/2020 in vigore fino al 13/11/2020;
- di aver preso visione dei contenuti del Protocollo FIPT e della Società e di essere stato informato delle misure prese all'interno dell'impianto per il contenimento del rischio di contagio e si obbliga ad informare tempestivamente la società sportiva nel caso cambiasse una o più condizioni di quelle comunicate precedentemente nel presente modulo.
- altre dichiarazioni: _____;

Informativa:

In relazione a quanto sopra dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, prendo atto che la suddetta 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.

Data, ____/____/____

Il responsabile genitoriale a)

Il responsabile genitoriale b)