

## All. \_ Modello di dichiarazione da rendere da parte dell' atleta

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

data di nascita / /

Attesta

Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da covid 19

Di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, sintomi riferibili all'infezione da covid-18 tra i quali, temperatura corporea >37,5,°C, tosse, astenia (stanchezza), dispnea(difficoltà respiratorie),mialgie(dolori muscolari), diarrea, anosmia(diminuzione/perdita dell'olfatto), ageusia (diminuzione/perdita del gusto)

Di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti a rischio con persone affette da corana virus.

Di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti a rischio con casi sospetti da coronavirus

Di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti a rischio con famigliari di casi sospetti da coronavirus

Di non aver avuto, negli ultimi 14 giorni, contatti a rischio in ambiente sanitari con casi accertati/sospetti

Di non avere soggiornato, negli ultimi 14 giorni all'estero

Di avere preso visione delle norme comportamentali dettate dal protocollo per la regolamentazione delle misure di contenimento e contrasto contro la diffusion dell virus covid-19

Di aver informato corretta correttamente il medico o la società accademia ONENESS TAEKWONDO ASD di SAVIGNANO S/P delle mie condizioni di salute e che quanto sopra riportato corrisponde al vero e di non aver omesso nulla circa malattie o menomazioni pregresse o in atto.

In fede \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Data e firma dell'atleta)

(in caso di minore, firma anche dell'esercente la potestà genitoriale)

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 ( Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento.