F.I.G.H. FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL

Allegato 2 - AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____

Nato a_____ (_____) il ____/_____/_____

Residente a _____ (_____) in Via_____

Documento _____ N° _____ Rilasciato da _____ il ____/_____/____

ATTESTA

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID-19;
- di non avere in atto e non avere avuto nelle ultime settimane sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°C, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia
- di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono risultate affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.)

In fede

Data:____/_____/_____ Firma_____

In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi i genitori

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.

La presente autodichiarazione deve essere portata con sé unitamente ad un documento d'identità.

Il sottoscrittore si impegna a comunicare prontamente ogni qualunque variazione del quadro clinico al Medico Sociale e deve sospendere immediatamente l'attività