

**PROTOCOLLO DI SICUREZZA Emergenza COVID-19****AUTOCERTIFICAZIONE**

a.s.d. CIRCOLO VELA ARCO	
ATLETA / SOCIO (Maggioreenne)	
COGNOME	NOME
Tessera FIV nr :	
ATLETA (Minore)*	
COGNOME	NOME
Tessera FIV nr.:	

Il/la sottoscritto/a _____

*esercente la patria potestà del minore _____

DICHIARA

- Di provvedere quotidianamente a misurare la temperatura corporea riscontrando che questa sia inferiore a 37,5° C;
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere nel proprio domicilio in presenza di febbre oltre i 37,5° C o altri sintomi influenzali;

- Di essere a conoscenza del fatto che se dovessero insorgere sintomi influenzali o febbrile, occorre rientrare immediatamente al proprio domicilio, e non permanere all'interno dell'impianto sportivo;
- Di non aver avuto contatti diretti con soggetti risultati positivo al COVID-19;

- Di non aver effettuato viaggi da e per luoghi che hanno comportato un periodo di quarantena;
- Di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni, in primis il distanziamento interpersonale, ed osservare le regole di igiene attraverso il lavaggio frequente delle mani e l'adozione di tutte quei comportamenti corretti dal punto di vista dell'igiene.

Data

____ \ ____ \ 2020

Firma