
	<b>Protocollo di Sicurezza EMERGENZA COVID-19</b>	
	<b>ALLEGATO 3- AUTOCERTIFICAZIONE</b>	

<b><u>AFFILIATO</u></b>
<b>SOCIETA'</b>

<b>ATLETA - ALLIEVO – ISTRUTTORE – UFFICIALE DI REGATA (Maggiorenne )</b>	
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>
Tessera FIV n°	

<b>ATLETA – ALLIEVO - ADI ( Minore )*</b>	
<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>
Tessera FIV n°	

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 essere consapevole 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**  
\_\_\_\_\_

**CAMPIONATO ITALIANO PROTAGONIST 7.50 - CNB 2020**

- **18/09/2020** Temperatura rilevata: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_
- **19/09/2020** Temperatura rilevata: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_
- **20/09/2020** Temperatura rilevata: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

