**ALLEGATO 1A – AUTODICHIARAZIONE MAGGIORENNI**

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

**nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**n. di telefono di reperibilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARA:**

- di avere provveduto presso il proprio domicilio a misurarsi la temperatura corporea riscontrando che questa è inferiore a 37.5°C;

- di non sapere di avere avuto contatti diretti con soggetti risultati positivi al COVID-19 negli ultimi 14 giorni;

- di non aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un suo contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;

- di essere a conoscenza dell’obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi tra i quali, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, e di dover chiamare, per queste evenienze, il proprio medico;

- di essere consapevole di non poter fare ingresso o di poter permanere presso l’impianto sportivo e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, innalzamento temperatura);

- di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni, a utilizzare la mascherina, a mantenere la distanza di sicurezza, a osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell’igiene.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1C – AUTODICHIARAZIONE MINORENNI**

**Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono di riferimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARA:**

- di avere provveduto presso il domicilio a misurare la temperatura corporea del proprio figlio riscontrando che questa è inferiore a 37.5°C;

Relativamente al medesimo:

- di non sapere di contatti diretti con soggetti risultati positivi al COVID-19 negli ultimi 14 giorni;

- di non aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un suo contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;

- di essere a conoscenza dell’obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi tra i quali, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, e di dover chiamare, per queste evenienze, il proprio medico;

- di essere consapevole che non è possibile permanere presso l’impianto sportivo e di doverlo dichiarare

tempestivamente laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura);

- di impegnarsi a informare il proprio figlio relativamente alle disposizioni da osservare, a utilizzare la mascherina, a mantenere la distanza di sicurezza, a osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell’igiene.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_