



6a9 Climbing ASD

PALESTRA DI ARRAMPICATA

IDONEITA' SVOLGIMENTO ATTIVITA' SPORTIVA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

in possesso di tessera nr. _____ rilasciata da: **6a9 Climbing ASD** _____

A SEGUITO DI CONSEGNA PRESSO LA VS. SOCIETA' DELLA DICHIARAZIONE DI RIPRESA ATTIVITA', consapevole delle pene previste per le false attestazioni, sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni societarie fornite al sottoscritto dal Consiglio Direttivo e contenenti disposizioni per la verifica del proprio stato di salute redatti sulla base delle norme in materia di "Misure Urgenti Di Contenimento E Gestione Dell'emergenza Da Covid-19 (Coronavirus)"

ATTESTA

- Di essersi misurato la temperatura corporea prima di lasciare la propria abitazione per recarsi a svolgere attività sportiva e di aver riscontrato una temperatura inferiore a 37,5°.
- Di non avere tosse/raffreddore, difficoltà respiratorie e sindromi influenzali.
- Di non aver avuto contatti stretti nelle ultime 2 settimane con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena (o non esserne a conoscenza).
- Nelle ultime 2 settimane, di non essere stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio (e/o di non esserne venuto a conoscenza).
- Di obbligarsi a comunicare tempestivamente a questa Società qualsiasi variazione dello stato di salute riconducibile a contagio da Covid-19;
- Con riferimento all'informativa sulla privacy ricevuta, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

In fede, data _____ firma _____

(Per i minorenni, firma di un genitore)