

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto/a

TeamNumero gara.....

Codice fiscale

Telefono

Email.....

Accompagnatore "Autorizzato" di

ATTESTA

A Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID- 19

B Di non aver avuto , nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da COVID - 19, tra i quali ,temperatura corporea > 37.5 °C. Tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.

C Di non aver avuto , nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da CORONAVIRUS

Si allega copia esito esame "tampone" effettuato entro le 48 ore dalla presentazione (Questa opzione è valida solo per chi lo vuol fare o l'ha fatto nei giorni prima della gara)

Si allega copia attestato vaccinazione (Questa opzione è valida solo per chi lo ha fatto il vaccino

Le opzioni A- B - C sono obbligatorie

SCRIVERE ALL'INTENO DELLE CASELLE (A-B-C) SI o NO

In fede

PASSO CORESE LI

FIRMA (leggibile)

FIRMA Genitore se minorenne (leggibile)

.....

.....

Note: 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 anti COVID-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento

