



**Modello di dichiarazione da consegnare da parte dell'atleta o
corsista ogni 14 giorni al tecnico o insegnante**

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto

C.F. _____

attesta

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19;
- 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;
- di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da coronavirus.

In fede,

_____ e _____
[data e firma dell'atleta]

[in caso di minore, firma anche dell'esercente la potestà genitoriale]

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 da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento