

DICHIARAZIONE COVID-19

- Da consegnare compilata e firmata il giorno della gara -

Il /la sottoscritto/a

COGNOME NOME

DICHIARA

Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
e che negli ultimi 14 giorni (barrare la risposta):

- È stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19 SI NO
- È stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio SI NO
- È stato in contatto stretto con familiari di casi sospetti SI NO
- Ha avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibili all'infezione da Covid-19
(temperatura corporea superiore ai 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, alterazioni di gusto o olfatto) SI NO
- Manifesta attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19
(temperatura corporea superiore ai 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, alterazioni di gusto o olfatto) SI NO

Il/la sottoscritto/a attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato
corrisponde al vero e consapevole delle conseguenze civili e penali

AUTORIZZA

Gruppo Alpinistico Presolana ASD al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute
contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. EU 20167679
e della normativa vigente

Scanzorosciate,
4 Settembre 2022

Firma del partecipante

.....