



AUTODICHIARAZIONE COVID-19

(da consegnare a DDS – scrivere LEGGIBILE in stampatello)

IL SOTTOSCRITTO (NOME E COGNOME DEL GENITORE) _____

GENITORE DI (NOME E COGNOME DEL MINORE)

TEL. DEL GENITORE _____

ISCRITTO AL CORSO DEL (barrare il giorno)

LUNEDI MARTEDI MERCOLEDI GIOVEDI VENERDI SABATO DOMENICA

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' , AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE QUANTO SEGUE, CHE IL PROPRIO FIGLIO:

- 1) Non è stato affetto da COVID-19 e non è attualmente in periodo di quarantena obbligatoria;
- 2) non è affetto da patologia febbrile con temperatura superiore ai 37,5° C;
- 3) non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratorie, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
- 4) non ha avuto contatti stretti con persona affetta da COVID-19 nelle 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi;
- 5) non ha avuto contatti stretti con persona affetta da COVID-19 negli ultimi 14 giorni

Luogo e data _____, __/__/_____

In Fede

Firma leggibile del dichiarante

La presente autocertificazione deve essere consegnata obbligatoriamente compilata e firmata, A OGNI LEZIONE, al nostro personale all'ingresso DDS. In assenza della stessa non permetteremo l'accesso.

DDS srl Dimensione dello Sport SSD

<http://www.ddsport.it> - info@ddsport.it - via stradascia, 2 - 20019 Settimo Milanese (MI) - Tel. 023284743

Cod. Fisc.e P. IVA 12512130159 - Registro Imprese Milano - R.E.A. 1562637/1998

sponsor tecnico: **AQUARAPID** 