



A.D.G.S. BASSA PARMENSE CALCIO 1997

MATRICOLA FIGC N° 912498 C.F. 02058630340 TEL/FAX 0521878832

VIA XI FEBBRAIO, 20 LOC. TRECASALI, SISSA TRECASALI, 43018 bassaparmense@outlook.it - www.bassaparmensecalcio.it

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO /A

COGNOME: _____ NOME: _____ DATA DI NASCITA: __/__/____

LUOGO DI NASCITA: _____ PROV: _____ CITTADINANZA: _____

RESIDENTE A: _____ VIA: _____ N: _____ CAP: _____

TELEFONO: _____ TELEFONO CELLULARE: _____

IN CASO DI ATLETA MINORENNE, GENITORE DI:

COGNOME: _____ NOME: _____ DATA DI NASCITA: __/__/____

LUOGO DI NASCITA: _____ PROV: _____ CITTADINANZA: _____

RESIDENTE A: _____ VIA: _____ N: _____ CAP: _____

TELEFONO: _____ TELEFONO CELLULARE: _____

DICHIARO

IN POSSESSO DEL CERTIFICATO D'IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA/NON AGONISTICA CON SCADENZA IN DATA ____/____/____

SINTOMI RISCONTRATI NEGLI ULTIMI 14 GIORNI

EVENTUALE ESPOSIZIONE AL CONTAGIO

SINTOMI RISCONTRATI NEGLI ULTIMI 14 GIORNI	SI	NO	EVENTUALE ESPOSIZIONE AL CONTAGIO	SI	NO
FEBBRE > 37,5°	SI	NO	CONTATTI CON CASI ACCERTATI COVID-19 (TAMPONE POSITIVO)	SI	NO
TOSSE	SI	NO	CONTATTI CON CASI SOSPETTI	SI	NO
STANCHEZZA	SI	NO	CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI	SI	NO
MAL DI GOLA	SI	NO	CONVIVENTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI (NO TAMPONE)	SI	NO
MAL DI TESTA	SI	NO	CONTATTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI (NO TAMPONE)	SI	NO
DOLORI MUSCOLARI	SI	NO			
CONGESTIONE NASALE	SI	NO			
NAUSEA	SI	NO			
VOMITO	SI	NO			
PERDITA DI OLFATTO E GUSTO	SI	NO			
CONGIUNTIVITE	SI	NO			
DIARREA	SI	NO			

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Autorizzo inoltre A.D.G.S. BASSA PARMENSE CALCIO 1997 al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data __/__/____

Firma _____