



F.G.I.

C.O.N.I.

A.S.D. GINNASTICA ARTISTICA LIBERTAS FOSSANO

Via Piano 27, 12045 FOSSANO Tel. 0172 691178

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____ [L] [SEP]

a _____ (), residente in _____ (),

via/p.zza _____ telefono _____

GENITORE DI _____ nato/a il _____

a _____ (), residente in _____ (),

via/p.zza _____

([L] [SEP]) consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 c.p.),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE

- Il figlio non abbia avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- Il figlio e i suoi congiunti o conviventi non siano risultati positivo al COVID-19 ed, in caso affermativo di essere in possesso di certificato di negativizzazione avendo ricevuto due tamponi negativi; [L] [SEP]
- Il figlio e i suoi congiunti o conviventi non siano stato sottoposto al momento alla misura della quarantena per sospetta infezione da COVID-19; [L] [SEP]
- Il figlio e i suoi congiunti o conviventi non abbiano avuto nei 14 giorni precedenti la data odierna sintomatologie riconducibili all'infezione [L] [SEP] da COVID-19; [L] [SEP]
- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio; [L] [SEP]
- Di aver preso visione del protocollo e delle linee guida, per prevenire il contagio dal COVID-19, [L] [SEP] predisposte dalla ASD Ginnastica Artistica Libertas Fossano [L] [SEP]

Data _____ Firma _____ [L] [SEP]