



AUTOCERTIFICAZIONE "COVID 19" - Per Operatore Sportivo

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il _____
a _____, residente in via _____ a _____,
cell. _____ email _____, in caso di minori: genitore/tutore legale e per conto di _____ nato il _____

DICHIARA

In possesso del certificato di idoneità sportiva agonistica/non agonistica in scadenza in data ___/___/___

Sintomi riscontrati negli ultimi 14 giorni

Febbre > 37.5°C	SI	NO
Tosse	SI	NO
Stanchezza	SI	NO
Mal di gola	SI	NO
Mal di testa	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

Eventuale esposizione al contagio

CONTATTI con casi accertati COVID 19 (tampone positivo)	SI	NO
CONTATTI con casi sospetti	SI	NO
CONTATTI con familiari di casi sospetti	SI	NO
CONVIVENTI con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI	NO
CONTATTI con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI	NO

Diagnosi accertata di SARS-CoV-2

Caso positivo asintomatico	SI	NO
Caso positivo sintomatico	SI	NO
Caso positivo a lungo termine	SI	NO

Ulteriori dichiarazioni nel caso di diagnosi accertata di SARS-CoV-2:

Ulteriori Dichiarazioni _____

Io sottoscritto/a attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (art. 46 D.P.R. n. 445/2000), anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche e autorizzo la Società sportiva 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/UE e della normativa nazionale vigente. Più in particolare, ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di trattamento dei dati), come modificato e integrato dal D. Lgs. 110/2008 e dal Regolamento Europeo 2016/679/UE (General Data Protection Regulation) la Società sportiva si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni ricevute dall'interessato e il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e proporzionalità.

Il trattamento dei dati forniti dagli interessati è strettamente funzionale agli adempimenti connessi unicamente con le misure precauzionali e di sicurezza e contenimento del contagio.

Il trattamento dei dati è effettuato avvalendosi sia di mezzi informatici che cartacei protetti e non accessibili al pubblico. I dati forniti possono essere comunicati ad altre Amministrazioni Pubbliche per finalità connesse all'espletamento delle misure di prevenzione al contagio.

Gli interessati hanno diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi la loro trattamento per motivi legittimi, presentare reclamo al Garante dei dati personali, rivolgendo le richieste al soggetto sopra indicato.

Luogo e data _____

Il dichiarante: _____

La presente autocertificazione deve essere conservata agli atti della Società per non meno di 14 giorni, al fine di fornire, all'Autorità sanitaria competente, ogni utile informazione per lo svolgimento delle attività di tracciamento delle persone (contact tracing).