



**AUTOCERTIFICAZIONE "COVID 19"  
Per Squadra**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente in via  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

- che il Gruppo Squadra è composto da tutti gli operatori riportati nell'elenco allegato
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID 19 e della corretta prassi igienica individuale;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci e per il mancato rispetto delle misure comportamentali ed igienico-sanitarie;
- di aver consegnato al DIRIGENTE/ALLENATORE della squadra OSPITANTE/OSPITE le autocertificazioni "Covid19" per tutti gli operatori del Gruppo Squadra allegato attestanti :
  - che da almeno 14 giorni ciascun componente del Gruppo Squadra risulta in buona salute e senza sintomi o patologie suggestive di COVID-19 quali febbre, tosse, difficoltà respiratoria, alterazione di gusto e olfatto, raffreddore, mal di gola, diarrea o, in alternativa, di essere esser stato visitato/aver fatto visitare il minore dal medico di base e che il medesimo non ha riscontrato alcuna patologia riconducibile al COVID-19;
  - che ciascun componente non è sottoposto alla misura della quarantena domiciliare obbligatoria o precauzionale;
  - che negli ultimi 14 giorni nessuno dei componenti ha avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o sottoposti a quarantena obbligatoria o precauzionale e non ha frequentato zone a rischio epidemiologico secondo le indicazioni dell'OMS e/o della Autorità nazionali e regionali;

Il dichiarante: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Per ricevuta

Il dirigente della squadra OSPITE/OSPITANTE:  
\_\_\_\_\_

