LOGO SOCIETA'	Protocollo di Sicurezza	LOGO SOCIETA'
	EMERGENZA COVID-19	
	ALLEGATO 3- AUTOCERTIFICAZIONE	

	ALLEGATO 3- AUTOCERTIFICAZIONE					
	4.5544.450					
	<u>AFFILIATO</u>					
SOCIETA'						
ATLETA -	- ALLIEVO - ISTRUTTORE – UFFICIALE DI REGATA – STAZZATORE ( Maggiorenni )					
COGNOME	NOME					
Tessera FIV	n°					
	ATLETA – ALLIEVO (Minore)					
COGNOME	NOME					
Tessera FIV	n°					
	to/a*esercente la patria potestà del					
minore						
	DICHIARA					
0	Di provvedere quotidianamente a misurare la temperatura corporea riscontrando					
	che questa sia inferiore a 37,5° C;					
0	Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere nel proprio domicilio in presenza di febbre oltre i 37,5° C o altri sintomi influenzali;					
0	<ul> <li>Di essere a conoscenza del fatto che se dovessero insorgere sintomi influenzali o febbrili, occorre rientrare immediatamente al proprio domicilio e non permanere all'interno dell'impianto sportivo;</li> </ul>					
0						
0	Di non aver effettuato viaggi da e per luoghi che hanno comportato un periodo di quarantena;					
0	Di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni, in primis il distanziamento interpersonale, ed osservare le regole di igiene attraverso il lavaggio frequente delle mani e l'adozione di tutte quei comportamenti corretti dal punto di vista dell'igiene.					
<b>Data</b>	Firma					
, ,	<del></del>					

LOGO SOCIETA'	Protocollo di Sicurezza	LOGO SOCIETA'
	EMERGENZA COVID-19	
ALLEGATO 3- AUTOCERTIFICAZIONE		
	TABELLA TEMPERATURA CORPOREA	

<u>AFFILIATO</u>	
SOCIETA'	

ATLETA – ALLII	ATLETA – ALLIEVO - ISTRUTTORE – UFFICIALE DI REGATA – STAZZATORE ( Maggiorenni )		
COGNOME	NOME		
Tessera FIV n°			

ATLETA – ALLIEVO (Minore)			
COGNOME	NOME		
Tessera FIV n°			

## DICHIARA

DATA	ORA	TEMPERATURA CORPOREA RILEVATA	FIRMA
\2020	00,00	00,0° C	
DATA	ORA		FIRMA

TEMPERATURA CORPOREA	
RILEVATA	
	]
	]
	1
	]

LOGO SOCIE	ГА'	Protocollo di Si	curezza	LOGO SOCIETA'	
		EMERGENZA CO	OVID-19		
		ALLEGATO 3- AUTOCE	RTIFICAZIONE		
COCIETAL		<u>AFFILI/</u>	<u>470</u>		
SOCIETA'					
ATLETA – A	LLIFV	) - ISTRUTTORE – UFFICIALE	DI REGATA – STAZZAI	ORF ( Magaiorenni )	
COGNOME		NOME		one ( maggiore min )	
Tessera FIV n°					
		ATLETA – ALLIEN	/O (Minore)		
COGNOME		NOME			
Tessera FIV n°					
II/la sottoscritto	/a		*esercente la	patria potestà del	
minore					
		IN CASO IN CUI SI SIA	RISHITATI COVID +		
o D	i prova	<b>DICHI</b> edere quotidianamente a misu		orea riscontrando che	
	-	a inferiore a 37,5° C;	are la temperatura corp	orea riscontrando che	
o <b>D</b>	i esser	a conoscenza dell'obbligo di ri ,5° C o altri sintomi influenzali;		nicilio in presenza di febbre	
0	ccorre	a conoscenza del fatto che se ientrare immediatamente al pi	_		
o D					
o D	<ul> <li>COVID-19</li> <li>Di non aver effettuato viaggi da e per luoghi che hanno comportato un periodo di quarantena;</li> </ul>				
o D e					
		he sono <b>risultati COVID +</b> ( rca di RNA virale risultato   <b>Si dichi</b>	positivo):	ffettuato un tampone	
	to so	arigione clinica ovvero 14 ; ttoposto ad accertamen			
		quanto sopra il medico	curante e/o il med	ico che ha rilasciato il	

Data Firma \_\_\_\_\_\ 2021 \_\_\_\_\_