



**ASD IMPARANDO ACADEMY**

Rev. n. 1 del  
07.05.2020  
Pag. 1

**SCHEDA AUTOCERTIFICAZIONE ATLETI  
COVID-19**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_, Doc. \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**Genitore dell'allievo** \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_, Doc. \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

PRESENTA SINTOMI SIMIL INFLUENZALI E/O RESPIRATORI (es. febbre, tosse, cefalea, vomito etc.)

SI

NO

In caso di risposta affermativa, specificare quali sintomi:

---



---



---

**e dichiara che nei 14 giorni precedenti ad oggi**

<b>AVUTO CONTATTI</b> CON CASI ACCERTATI CON INFEZIONE DA SARS-COV-2 (vivi o deceduti)	SI	NO
<b>AVUTO CONTATTI</b> CON CASI SOSPETTI O AD ALTO RISCHIO (CASI PROBABILI) CON INFEZIONE DA SARS-COV-2	SI	NO
<b>AVUTO CONTATTI</b> CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI	SI	NO
<b>FATTO ACCESSO</b> AD UNA STRUTTURA SANITARIA IN CUI SONO STATI RICOVERATI PAZIENTI CON INFEZIONE DA SARS-COV-2	SI	NO

Si prega di consegnare prima del primo allenamento il foglio debitamente compilato e sottoscritto. In caso di risposta positiva ("SI") anche solo ad 1 delle domande precedenti, contattare il medico di famiglia e non recarsi assolutamente al campo

Grazie per la collaborazione

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il conferimento dei dati della presente scheda è necessario per permettere il suo ingresso presso le nostre strutture dove svolgiamo la scuola portieri e gli stage di formazione tecnica ASD IMPARANDO ACADEMY in qualità di titolare (Titolare) del trattamento. La informa che tratterà i Suoi dati personali con le modalità previste ai sensi del GDPR, Regolamento UE n. 2016/679 — Codice Privacy, D.lgs. 196/2003 e s.m.i. per la finalità collegata ad esigenze di tutela di interesse pubblico connotate da necessità e urgenza che giustificano l'adozione di misure eccezionali volte a ridurre il rischio di contagi in ottemperanza alle prescrizioni dettate dalle Autorità competenti. I dati personali saranno conservati per il tempo necessario ad assicurare i controlli e le verifiche al fine di prevenire e contenere la diffusione della malattia infettiva diffusiva COVID – 19.*