

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445

Il /la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____

Genitore/ tutore del minore _____

Nato/a a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA',
CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONE SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE,
CHE NEGLI ULTIMI 15 GIORNI**

1. **NON** ha avuto (genitore e minore) sintomi quali TOSSE, RAFFREDDORE, FEBBRE associati o meno a DIFFICOLTA' RESPIRATORIA.
2. **NON** ha (genitore e minore) soggiornato anche solo temporaneamente in aree con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale).
3. **NON** è (genitore o minore) venuto a contatto con persone sospette per COVID-19 o positive al SARS-CoV-2 o comunque anche se negative, assoggettate a quarantena in quanto a loro volta essere venuti a contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19.
4. **NON** è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19.
5. **NON** è (genitore e minore) risultato **POSITIVO** al tampone per la ricerca del virus SARS- CoV -2.
6. **NON AVER** contratto il COVID-19.
7. **AVERE** contratto il COVID-19 e di aver effettuato dopo la guarigione clinica **DUE tamponi** a distanza di 24 ore risultati **NEGATIVI** rispettivamente in data _____ e in data _____ rispettando il periodo di isolamento sociale di giorni terminato in data _____
8. **NON** ha (genitore e minore) effettuato viaggi internazionali.

In fede, Firma del dichiarante (genitore del minorenne)

Data, _____

SPORTING Palestra & SPA Società sportiva dilettantistica a responsabilità limitata

Via Cesare Correnti N. 2 – 21100 Varese VA

Iscrizione REA 341844 Partita IVA 03322880125 Codice CONI 187174 Codice CSEN 36675

Tel 0332-812910 – mail segreteria@palestresporting.it