

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____

il _____

Dichiarato/a **Idoneo/a** alla pratica sportiva agonistica per lo sport _____

in data _____ dal Dott. _____

DICHIARA

di aver riscontrato positività al COVID-19 (anche in assenza di sintomi) in data _____

di aver accusato sintomatologia riferibile al COVID-19 (tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia – disturbi dell'olfatto, ageusia – disturbi gusto) comparsa successivamente alla data di rilascio della certificazione di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica

In fede

Data

firma _____

firma atleta (se maggiorenne) o firma genitore (se minore)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

In riferimento al D.P.R. 445 del 28/12/2000 art. 47 comma 2, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76, il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Madre Padre Tutore

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000

DICHIARA

di rilasciare la dichiarazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

di aver messo a conoscenza l'altro genitore (o chiunque che oltre a lui eserciti la potestà genitoriale del/della minore) della presente dichiarazione e di aver ricevuto il suo consenso

di essere l'unica persona esercente la potestà genitoriale del/della minore

Nota

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n.2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità e le modalità di cui all'informativa resa ai sensi dell'art.13 del predetto Regolamento.