**All.1 \_ Modello di dichiarazione da rendere da parte dell’atleta**



|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE**    Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  attesta   * di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19;      * di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all’infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;      * di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da coronavirus.       In fede,    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *[data e firma dell’atleta]*      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *[in caso di minore, firma anche dell’esercente la potestà genitoriale]*          *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Note*  *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 di prevenzione da Covid-19 di cui all’informativa resa ai sensi dell’art.13 del predetto Regolamento.* |

Federazione Medico Sportiva Italiana \_ Raccomandazioni per lo svolgimento delle visite medico sportive fino al termine dell’emergenza Covid-19 www.fmsi.it