

AUTOCERTIFICAZIONE PER MINORI O PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

- Lei o il praticante avete avuto, negli ultimi 14 giorni, un contatto con una persona con diagnosi sospetta, probabile o confermata da coronavirus (Covid-19)? sì NO
- Lei o il praticante, negli ultimi 14 giorni, avete viaggiato in una delle zone considerate a rischio, e se sì, quale? sì NO (Regione o Stato Estero: _____)
- Lei o il praticante, avete o avete avuto negli ultimi 14 giorni **anche soltanto uno** dei seguenti sintomi?

sì NO **Febbre**

sì NO **Mal di gola**

sì NO **Tosse secca**

sì NO **Congiuntivite**

sì NO **Respiro affannoso o dispnea**

sì NO **Diarrea**

sì NO **Dolori muscolari diffusi**

sì NO **Perdita del gusto (ageusia)**

sì NO **Mal di testa**

sì NO **Perdita dell'olfatto (anosmia)**

sì NO **Raffreddore (naso chiuso o che cola)**

◆◆◆ DATI ANAGRAFICI DEL PRATICANTE ◆◆◆

COGNOME: _____ NOME: _____

DATA DI NASCITA: ___/___/_____ LUOGO DI NASCITA: _____

◆◆◆ DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE/TUTORE/ACCOMPAGNATORE ◆◆◆

COGNOME: _____ NOME: _____

DATA DI NASCITA: ___/___/_____ LUOGO DI NASCITA: _____

COMUNE DI RESIDENZA: _____

VIA: _____ NUMERO: _____ CAP: _____

DOMICILIO ATTUALE (se diverso dalla residenza): _____

RELAZIONE:

Genitore	Nonna/o	Baby-Sitter	Tutore legale	Altro: _____
----------	---------	-------------	---------------	--------------

TELEFONO FISSO: _____ CELLULARE: _____

EMAIL (scrivere tutto in stampatello): _____

◆◆◆ DICHIARAZIONE ◆◆◆

Conoscendo le responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiaro che le informazioni da me qui fornite corrispondono al vero e mi impegno a comunicare tempestivamente all'istruttore e all'ASD Zanshin Dojo qualsiasi novità o cambiamento relativi allo stato di salute mio e/o del praticante che accompagno, sollevando l'istruttore e l'ASD Zanshin Dojo da qualsiasi responsabilità circa il rischio di contagio.

- Acconsento al trattamento dei dati personali qui forniti (art.7 e ss. del Regolamento UE 2016/679).

DATA: ___/___/_____ FIRMA: _____