

**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47**  
**D.P.R. n. 445/2000 – PREVENZIONE CONTAGIO COVID-19**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

In caso di minore:

Genitore/tutore del minore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

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

- NON ha avuto (genitore e minore) sintomi quali tosse, raffreddore, febbre associati o meno a difficoltà respiratoria.
- NON è (genitore e 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.
- NON è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per Covid-19.
- NON è (genitore e minore) risultato POSITIVO al tampone per la ricerca del virus SAR-CoV-2.
- NON HA contratto il Covid-19.
- Si impegna ad informare il medico di famiglia e a non frequentare l'impianto sportivo in caso di: comparsa di temperatura oltre i 37.5° e di rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da Covid-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Oppure:

- HA contratto il Covid-19 e di aver effettuato dopo la guarigione clinica DUE tamponi NEGATIVI.
- Si impegna ad informare il medico di famiglia e a non frequentare l'impianto sportivo in caso di: comparsa di temperatura oltre i 37.5° e di rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da Covid-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Qualora in futuro la situazione dovesse mutare si impegna a comunicare le variazioni intervenute e a compilare nuovamente la presente dichiarazione.

Dichiara inoltre di avere letto e compreso l'informativa "Covid-19, documento di informativa generale".

In fede,

Firma del dichiarante o di entrambi i genitori se minorenni \_\_\_\_\_

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