

**AUTODICHIARAZIONE ACCESSO AI LOCALI - SOCIO
A.S. 2020-21**

SOCIO MAGGIORENNE

Il sottoscritto _____

oppure

SOCIO MINORENNE

Il sottoscritto _____

in qualità di Esercente la responsabilità genitoriale

di _____

DICHIARA

- di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore ovvero di non essere risultato positivo al COVID 19 o in caso positivo di aver effettuato due tamponi diagnostici negativi per SARS-COV-2;
- di non avere familiari, conviventi o amici positivi al COVID 19;
- di aver preso visione del Protocollo di sicurezza e norme di regolamentazione ANTI-COVID 19 all'interno dell'Associazione e di rispettarne le indicazioni in esso contenute sul distanziamento sociale, uso delle mascherine, lavaggio mani, modalità di utilizzo degli strumenti e disinfezione degli ambienti
- di aver compreso che non ci si deve recare presso i locali dell'associazione in comparsa di sintomi di malattia COVID 19 (febbre, mal di gola, tosse, difficoltà respiratoria, perdita dell'olfatto e del gusto, diarrea, dolori articolari e muscolari diffusi o altri sintomi).

Luogo e data _____

Firma _____
(nel caso di minorenni, firma del genitore)