

AUTODICHIARAZIONE ACCESSO AI LOCALI - SOCIO A.S. 2021-22

SOCIO MAGGIORENNE

Il sottoscritto _____

oppure

SOCIO MINORENNE

Il sottoscritto _____

in qualità di Esercente la responsabilità genitoriale

di _____

DICHIARA

- di provvedere giornalmente autonomamente, prima dell'accesso in associazione, alla rilevazione della temperatura corporea e di averla rilevata in misura non superiore a 37,5°;
- 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 aver avuto contatti diretti con 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)

In relazione alla normativa sulla Privacy dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (EU) 2016/779 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati –GDPR) e delle disposizioni del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, che tutti i dati conferiti hanno solo la finalità di informazione ed indicazione sul corretto comportamento da seguire. Tali informazioni saranno trattate, anche con strumenti informatici, adottando le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata

ACCONSENTO AL TRATTAMENTO

NON ACCONSENTO

Luogo e data _____

Firma _____

(nel caso di minorenni, firma del genitore)