

**MODULO B - RIENTRO DA QUARANTENA FIDUCIARIA - Autodichiarazione ai sensi artt. 46 E 47
D.P.R. N. 445/2000**

A SEGUITO ALL'AUTODICHIARAZIONE "MODULO A DICHIARAZIONE QUARANTENA FIDUCIARIA"
SOTTOSCRITTA IN DATA _____ CON LA PRESENTE
IL SIG./SIG.RA _____

NATO/A A _____ IL _____

(per i minori di 18 anni tale scheda deve essere compilata e firmata da genitore 1 e/o 2 o chi ne fa veci)

GENITORE DI (NOME/COGNOME) _____

NATO/A A _____ IL _____

ISCRITTO/ABBONATO ALL'ATTIVITA' _____

PRESSO IL CENTRO SPORTIVO IN SPORT SRL SSD _____

CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DELLO STESSO
DECRETO PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, DICHIARA:

- DI NON ESSERE PIU' SOTTOPOSTO ALLA MISURA DI QUARANTENA FIDUCIARIA
TERMINATA IN DATA _____.
- DI AVER EFFETTUATO, DOPO LA GUARIGIONE CLINICA, ALMENO DUE TAMPONI A
DISTANZA DI 24 ORE RISULTATI NEGATIVI RISPETTIVAMENTE IN DATA _____
E IN DATA _____.

E QUINDI DI POTER TORNARE A FREQUENTARE REGOLARMENTE L'ATTIVITA' CUI E' ISCRITTO,
IMPEGNANDOSI A:

- RISPETTARE LE IDONEE MISURE IGIENICO-SANITARIE DI RIDUZIONE DEL RISCHIO DI
CONTAGIO DA COVID-19 DI CUI E' A CONOSCENZA.
- INFORMARE IL MEDICO DI FAMIGLIA, E A NON FREQUENTARE L'IMPIANTO SPORTIVO, IN
CASO DI COMPARSA DI TEMPERATURA OLTRE I 37.5°; ESPOSIZIONE A CASI ACCERTATI
O PROBABILI O SOSPETTI DI COVID-19.

CHIEDE INOLTRE IL RECUPERO DEL PERIODO DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA'.

Luogo _____ Data _____

Firma (genitore 1) _____

Firma genitore 2 _____

SPAZIO A CURA DELLA RECEPTION:

RICHIESTA PRESA IN CARICO DA _____

MODALITA' DI RECUPERO _____

FIRMA