

AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE INFEZIONI VIE RESPIRATORIE SUGGERITIVE RISCHIO SARS-CoV-19

PRELIMINARE ALLA RIAMMISSIONE AGLI ALLENAMENTI

(Da Visionare da parte del Medico Sociale o del Medico di Riferimento)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in via _____

DICHIARA QUANTO SEGUE

•

Ha avuto negli ultimi 14 giorni uno di questi sintomi?

- Febbre >37,5° SI NO
- Tosse SI NO
- Stanchezza SI NO
- Mal di gola SI NO
- Mal di testa SI NO
- Dolori muscolari SI NO
- Congestione nasale SI NO
- Nausea SI NO
- Vomito SI NO
- Perdita di olfatto e gusto SI NO
- Congiuntivite SI NO
- Diarrea SI NO

NOTIZIE SU EVENTUALE ESPOSIZIONE AL CONTAGIO

- CONTATTI con casi accertati COVID 19 SI NO
- CONTATTI con casi sospetti SI NO
- CONTATTI con familiari di casi sospetti SI NO
- CONVIVENTI con febbre o sintomi influenzali SI NO
- CONTATTI con febbre o sintomi influenzali SI NO
- Proviene da un VIAGGIO ALL'ESTERO SI NO
- FREQUENTAZIONE AMBIENTI SANITARI con casi accertati/sospetti SI NO

Se sì dove: IN PROVINCIA IN REGIONE
 IN ITALIA ESTERO

Altre notizie che ritiene utile evidenziare in merito ad elementi connessi al suo potenziale rischio di esposizione al covid-19

Da compilare solo per gli atleti

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Autorizzo inoltre _____ al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data _____

Firma _____

DOMANDA DI ADESIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO/TESSERATO

Spett.le Associazione JACKO DANCE ASD

Via UNIONE n° 1

CAP 20028 Città SAN VITTORE OLONA (MI)

C.F. / P. IVA 92050260154



Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
residente a _____ (_____) CAP _____
Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____
cellulare _____, telefono _____, e-mail _____
per conto proprio/ quale esercitante la potestà genitoriale sul minore _____
nato/a a _____ (_____) il _____, residente a _____ (_____) CAP _____
Via/Piazza _____, Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di poter essere ammesso in qualità di associato/ tesserato all'Associazione JACKO DANCE ASD.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- Di aver preso visione di Statuto e regolamenti dell'Associazione e di A.S.C. di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;
- Di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy fornita;
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali e assicurativi previsti dalle norme.
- Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.
- Di autorizzare la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto/ del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o manifestazioni organizzare dall'Associazione.
- Di acconsentire al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto/ del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

In fede,

Luogo e data, _____ Firma leggibile _____

(per i minori firma di chi esercita la patria potestà)

La domanda di adesione è stata accettata da LUCA BERGANTINO in qualità di PRESIDENTE

Luogo e data

Firma

_____ 