

All.1_Modello di dichiarazione da rendere da parte dell'atleta

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto _____

C.F. _____

Attesta

- Y Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- Y Di aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
 - Y Di non essere ricorsi a ricovero ospedaliero e/o a terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche
 - Y Di essere stati sottoposti a vaccinazione anti SARS-CoV-2 e aver ricevuto la dose booster, o aver completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti o essere guariti dal Covid nei 120 giorni precedenti;
- Y Di non aver avuto, nelle ultime settimane, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea >37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia;
- Y Di non aver avuto, nelle ultime settimane, contatti a rischio con persone affette da coronavirus.

In fede,

(data e firma dell'atleta)

(Genitore) _____
(in caso di minore, firma anche dichiarando
di essere esercente di potestà genitoriale)