



A.S.D. KI.CO.SYS Via S. Antonio 21/2, 33019 Tricesimo (Ud) C.F. e P.IVA 02375710304



## AUTODICHIARAZIONE PER L'ACCESSO ALLA MANIFESTAZIONE

Il sottoscritto .....

nato a ..... il .....

residente a ..... via/p.zza .....

tel. ....

### DICHIARA

- ✓ di NON avere sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia, ecc.;
- ✓ di NON essere entrato in contatto, per quanto a conoscenza, con persone affette da COVID-19 (familiari, luoghi di lavoro, etc.) negli ultimi 14 giorni
- ✓ di NON provenire, a far data dagli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS, del Governo e delle Regioni.
- ✓ di NON aver ricevuto comunicazione da parte delle Autorità Sanitarie in merito ad un mio contatto diretto con una persona contagiata dal Coronavirus;
- ✓ di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico;
- ✓ di essere consapevole di non poter fare ingresso e di non poter permanere presso l'area ove si svolge l'attività e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, tosse, ecc.);
- ✓ di NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19

*luogo e data*

*in fede*