

Come da protocollo di sicurezza anti-contagio, La invitiamo, a scopo precauzionale, a compilare e sottoscrivere la presente scheda.

Nel caso in cui Lei non attesti quanto richiesto, non Le potrà essere consentito l'accesso in Polisportiva.

Nome _____

Cognome _____ data nascita _____

Recapito telefonico o Mail (in caso di eventuale contatto) _____

DICHIARA

- Di essere consapevole che le normative in vigore ed il protocollo interno per il contenimento del contagio da Sarv-Cov2 impongono:
 - l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
 - il divieto di ingresso in Polisportiva a chi sia risultato positivo al Covid-19, o sia comunque sottoposto alla misura della quarantena
 - il divieto di ingresso in Polisportiva a chi negli ultimi 14 giorni abbia avuto contatto con soggetti risultati positivo al Covid-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS
- Di impegnarsi ad informare prontamente un responsabile della Polisportiva, nel caso di insorgenza di sintomi dopo l'ingresso in struttura, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti, ed avvertire il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- Di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e della Polisportiva quali in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, indossare correttamente la mascherina, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene
- Di aver ricevuto e compreso il regolamento redatto dalla Polisportiva, relativamente alle norme da seguire all'interno dell'impianto.

Data _____

Firma _____