



Associazione Sportiva Dilettantistica **OLIMPIA**

*Sede legale:* Via Liguria, 23

25010 San Zeno Naviglio (BS)

**C.F.** 98071630176

**Tel.** 030 2667590 **Cell.** 389 0716345

**Email:** info@olimpia-asd.it

**PEC:** asdolimpiabs@pec.it

www.olimpia-asd.it

## DICHIARAZIONE MINORENNI

Il/La sottoscritto/a.....

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

in qualità di genitore del/la minore:

Cognome.....Nome.....

Nato/a a..... il.....

Residente a..... Via.....N.....

### ATTESTA che il minore:

- NON** ha avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- HA** avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19  
data ultimo tampone con esito negativo\_\_\_\_\_
- Negli ultimi 14 giorni **NON** ha avuto sintomi riferibili all'infezione da covid-19 tra i quali, temperatura corporea superiore a 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia (perdita olfatto), ageusia (perdita gusto)
- Negli ultimi 14 giorni **NON** è entrato in contatto con persone che hanno avuto uno di questi sintomi (riconducibili a sospetta patologia Covid-19)

Data.....

(firma)

Informativa privacy: in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76D:P:R: 445/2000), prendo atto che ASD OLIMPIA si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 regolamento UE n. 679/2016 e che tali verranno trattati dal titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data.....

(firma)