

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA ALLENAMENTO PER MOTIVI DI SALUTE
NON RICONDUCIBILI A COVID-19**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____
in qualità di genitore dell'atleta _____
nato/a a _____ il _____
consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di
dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto di tutte le
misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione di
COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

- Che il/la proprio/a figlio/a - egli stesso assente agli allenamenti dal
_____ al _____, non ha manifestato sintomi
riconducibili alla patologia COVID-19 nel suddetto periodo ed è stato
visitato dal proprio medico della mutua;
- Che il/la proprio/a figlio/a - egli stesso non presenta più sintomi da
almeno 48 ore;

Luogo e data _____

Firma del genitore o dell'atleta maggiorenne
