



SEVESO BASKET SCHOOL



A.S.D. BASKET CESANO SEVESO 2011
c/o Roberto Pireddu, via Moncenisio 43, 20811 Cesano Maderno (MB)
Codice Fiscale 91097700156 - Partita IVA 06038980964



A.S.D. GSO SAMPJETRINA
via San Giovanni Bosco 9, 20822 Seveso (MB)
Codice Fiscale e Partita IVA 02696440961

info@basketcesanoseveso.it - www.basketcesanoseveso.it

basket@gsosampietrina.it - www.gsosampietrina.it

AUTOCERTIFICAZIONE / AUTOMONITORAGGIO (ANAMNESI SETTIMANALE)

Nome _____

Cognome _____

Data di compilazione _____

La presente autocertificazione verrà mantenuta agli atti della società nel rispetto della privacy.

ANAMNESI COVID-19

Ha avuto nell'ultima settimana una diagnosi di Covid-19 confermata con tampone? SI NO

Ha riscontrato nell'ultima settimana uno dei seguenti sintomi?

Febbre	SI	NO
Tosse	SI	NO
Faringodinia (mal di gola)	SI	NO
Rinite	SI	NO
Congiuntivite	SI	NO
Diarrea	SI	NO
Anosmia (perdita olfatto)	SI	NO
Disgeusia (alterazione del gusto)	SI	NO

Ha avuto nell'ultima settimana contatto stretto con un caso confermato di Covid-19? SI NO

(Contatto stretto: stessa abitazione; stringere la mano; contatto diretto con secrezioni; contatto faccia a faccia oppure compresenza in ambiente chiuso per più di 15 minuti ad una distanza inferiore a due metri; assistenza sanitaria senza dpi; viaggio aereo a distanza minore o uguale a due posti)

QUALSIASI VARIAZIONE A QUANTO DICHIARATO DEVE ESSERE IMMEDIATAMENTE COMUNICATA ALLA SOCIETA' DI APPARTENENZA E DEVE ESSERE CONTATTATO IL MEDICO CURANTE PER GLI ULTERIORI ACCERTAMENTI

- lo sottoscritto/a come sopra identificato/a, attesto sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche.
- Autorizzo ASD Basket Cesano Seveso 2011 al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Europeo 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data _____ Firma dell'atleta o del genitore se minorenni _____