



AUTODICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE
AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
persone di età minore che frequentano il Gruppo Scout
(versione in vigore dal 22.05.21)

Il/la sottoscritto/a nato/a il a ,
residente in , via ,
tel. , cell. , email

nella qualità di esercente la responsabilità genitoriale in quanto genitore - tutore - affidatario di

, nato/a il a

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti;
3. che il minore non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, anche nei 3 giorni precedenti e che in caso di insorgenza degli stessi nel minore durante l'attività sarà seguito quanto definito dal Protocollo adottato dal Gruppo Scout;
4. che il minore non è in stato di quarantena o isolamento domiciliare;
5. che il minore non è attualmente un caso accertato COVID-19 positivo;
6. di essere a conoscenza delle sanzioni previste per il rilascio di dichiarazioni mendaci.

In fede

Luogo e data,

L'esercente la potestà genitoriale

.....

.....

Si allega copia documento di identità.

Il presente modulo sarà conservato da SIMONE BONOMI, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, per un periodo di 14 giorni.

