

Associazione Sportiva Dilettantistica  
**PISTOIATLETICA 1983**  
**ChiantiBanca**



Sede: 51100 Pistoia - Via del Villone, 9  
Tel. e Fax 0573 1723782 - P. IVA 01104530470  
e-mail: pistoiatletica1983@gmail.com

**AUTODICHIARAZIONE STATO SALUTE E INFORMATIVA PER MINORI**

A A.S.D. PISTOIATELTICA 1983  
Via del Villone 9 – 51100 Pistoia  
Email: info@pistoiatletica1983.it

**Oggetto:** dichiarazione proprio stato di salute di minore e acquisizione note informative e formative

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_,

in qualità di genitore/tutore legale di \_\_\_\_\_, Nato/a il \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), sotto la propria  
responsabilità

**D I C H I A R A**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio in base ai Decreti nazionali e regionali vigenti.
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- negli ultimi 14 giorni di non aver avuto contatto con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di non presentare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);
- di aver adeguatamente informato e formato il soggetto minore in merito alle misure di contenimento del contagio in base ai Decreti nazionali e regionali vigenti e a quanto presente nel documento "PROTOCOLLO DI GESTIONE ATTIVITA' SPORTIVA" redatto da ASD PISTOIATLETICA 1983
- che il minore non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- che negli ultimi 14 giorni il minore non ha avuto contatto con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- che il minore non presenta sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);

Data, \_\_/\_\_/\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_