AUTODICHIARAZIONE COVID-19

Weekend alle Terme 2-3-4/10/2020

Il sottoscritto nato a il residente a in via tel. e-mail

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’, AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE QUANTO SEGUE:

* Di non essere affetto da COVID-19 o di non essere sottoposto a periodo di quarantena obbligatoria di almeno 14 gg;
* Di non essere affetto attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°C;
* Di non accusare al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;
* 4) Di non aver avuto contatti stretti persona affetta da COVID-19 sin da due giorni prima l’insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei medesimi.

Il sottoscritto inoltre si impegna di comunicare l’eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati che si presentino al momento della partenza prevista per il giorno 02.10.2020, nonché nella settimana antecedente e in quella successiva al 02.10.2020 al proprio medico di base o altra autorità sanitaria competente e al Sindaco del Comune di Muros.

Per i minori la presente deve essere compilata e firmata da uno dei genitori. Muros

Firma

Il genitore