



Vers.23052020b

Il/La sottoscritto/a (In qualità di Socio/Frequentatore/Genitore-Tutore)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

Telefono/cellulare \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale \_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalle falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n.445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA di essere a conoscenza della normativa vigente che**

**VIETA L'ACCESSO** all'AREA SPORTIVA:

- ✓ **Se si ha febbre (sopra i 37,5°) o altri sintomi influenzali, riconducibili al COVID-19** (raffreddore, tosse, etc)
- ✓ Se si è sottoposti a quarantena;
- ✓ Se, negli ultimi 14 giorni, si è entrati in contatto con persone positive all'infezione da COVID-19 o se provenienti dalle zone considerate a rischio dall'OMS

**e comunque di adoperarsi con assoluto scrupolo alla puntuale verifica dei punti sopraelencati ogni qualvolta ci sarà necessità di accedervi sia**

- per me stesso in quanto giocatore praticante
- che per \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(in qualità di genitore/tutore)

Lo stesso dicasi anche per le linee guida e relativi protocolli affissi nelle diverse zone dell'area sportiva e pubblicati sul sito, riportanti le regole comportamentali dei frequentatori compresi Genitori-Familiari, Soci e Giocatori.

Prende atto che l'associazione sportiva potrà comunque fare in qualunque momento la verifica a campione della temperatura utilizzando un lettore scanner.

Data \_\_\_\_\_

In fede

***tennis club sinalunga a.s.d***

Via Umberto I°, 1  
53048 Sinalunga (SI)

tel. 0577 678780  
fax 0577 678780

info@tcsinalunga.it  
www.tcsinalunga.it

Partita Iva 00982190522  
Codice F. 90001180521