



## MODULO ADESIONE STAGE LUGLIO 2020

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via

\_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_ genitore con potestà di firma

disgiunta (per i figli di conviventi o separati/divorziati serve la firma congiunta da apporre in calce al presente modulo),

o altro soggetto con piena potestà genitoriale,

### **AUTORIZZO**

il/la figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a partecipare agli stage organizzati dall'Associazione Calcio Montagnana (organizzatore), che si

svolgeranno dal 06/7/2020 al 31/7/2020 presso l'impianto comunale GINO FIORAVANTI, Viale Trento snc, Montagnana

(PD).

### **ACCETTO**

Il protocollo di prevenzione e contenimento COVID-19 predisposto dall'organizzatore e riconosco la piena e

insindacabile autorità del personale incaricato dall'associazione al controllo e gestione dello stage.

### **DICHIARO**

Di aver preso nota delle condizioni di polizza, con coperture e massimali, sottoscritto dall'organizzatore, accettandone

i contenuti senza riserva. Dichiaro altresì di rinunciare fin d'ora a qualsiasi azione di rivalsa nei confronti dell'organizzatore, ivi compresa la richiesta di indennizzi superiori a quanto stipulato nella polizza nella stessa polizza.

Dichiaro inoltre di essere perfettamente a conoscenza di tutti i rischi connessi alla partecipazione all'attività in questione e di accettarli senza riserve. Esonero l'organizzatore da ogni responsabilità civile e penale, per tutti i danni,

fisici e/o patrimoniali, derivati da comportamenti volontari o accidentali, al o dal figlio/a sopra identificato/a. Mi impegno, nei casi di cui al punto precedente, a non formulare alcuna domanda stragiudiziale e a non esprimere alcuna

azione giudiziale, civile e penale, nei confronti della società organizzatrice. Presto completo ed informato consenso all'organizzatore in riferimento alla normativa di cui D.lgs. 196/03 (Legge 675/96 e successive integrazioni e

modificazioni), al trattamento dei miei dati personali e quelli del figlio per gli usi necessari allo svolgimento degli stage, compresa l'autorizzazione alla pubblicazione di materiale fotografico comprendente il bambino/a sopra identificato,

ad uso diretto (anche sul proprio sito internet o sui propri profili social); presto altresì consenso al mantenimento dei miei dati negli archivi cartacei ed informatici dei suddetti soggetti. Sono consapevole che come da protocollo FIGC

attualmente in vigore, seguito al DPCM del 17/05/2020 art. 1 lett. E, non verranno utilizzati gli spogliatoi e i partecipanti non utilizzeranno le docce. Come zona adibita al ricevimento, cambio abbigliamento e raggruppamento

finale, è stata individuata la tribuna EST, attrezzata di sedili che permetteranno il giusto distanziamento sociale e che



garantisce una naturale e totale aereazione essendo aperta. I sedili verranno igienizzati ogni giorno con soluzione a base alcolica (con percentuale di alcool come da normativa in vigore). I responsabili del controllo sull'attivazione del protocollo saranno: BARBIERI FRANCESCO Direttore Scuola Calcio, CARPI ALBERTO Responsabile attività di base, GALANTE GIANMARCO Segretario Settore Giovanile, MARTINI ANTONIO Custode, oltre a tutti gli istruttori incaricati dalla società per lo svolgimento degli stage.

Montagnana \_\_\_\_/07/2020 Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_

Cellulare genitore 2 \_\_\_\_\_

### **AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19**

SINTONI RISCONTRATI NEGLI ULTIMI 14 GIORNI			EVENTUALE ESPOSIZIONE AL CONTAGIO		
Febbre >37,5°	SI	NO	Contatti con casi accertati di COVID-19 (tampone positivo)	SI	NO
Tosse	SI	NO		Contatti con casi sospetti di COVID-19	SI
Stanchezza	SI	NO	Contatti con familiari di casi sospetti di COVID-19		SI
Mal di gola	SI	NO		Conviventi con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI
Mal di testa	SI	NO	Contatti con febbre o sintomi influenzali (no tampone)		SI
Dolori muscolari	SI	NO		Congiuntivite	SI
Congestione nasale	SI	NO	Diarrea		SI
Nausea	SI	NO			
Vomito	SI	NO			
Perdita di olfatto e gusto	SI	NO			

### **ALTRE SEGNALAZIONI**

Si segnala che il figlio è sensibile a patogeni ambientali/naturali e manifesta reazioni allergiche come riniti, congiuntiviti, asma, pruriti e starnuti, talvolta stati febbrili	SI	NO
Il figlio necessita di somministrazione di farmaci salvavita	SI	NO

Il/La sottoscritto/a come sopra identificata attesto sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civile e/o penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche e non agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

#### **Firme autocertificazione per singolo giorno e Registro Presenze**

Montagnana, \_\_\_\_/07/2020 Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_

Montagnana, \_\_\_\_/07/2020 Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_

Montagnana, \_\_\_\_/07/2020 Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_

Montagnana, \_\_\_\_/07/2020 Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_