

Associazione di Promozione Sociale Informazione Centro Studi Internazionale
S.L. Via venezia n. 4, 65100 Pescara (PE); S.O. Via Settembrini n. 8, 64028 Silvi (TE)
Sito web: www.informazionecsi.com; Tel./Fax 085.9157005 – Cell: 329.1645039
PIVA 01775350687; C.F. 91078440681

MODULO DI AUTOCERIFICAZIONE COVID19 AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 E SUCCESSIVI

Il/La sottoscritto/a:
Nata/a a: il/...../.....
Residente in: (Prov.)
Via/Piazza n.
Tipo documento: n.
Rilasciato da: in data

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE DELLA PERSEGUIBILITA' DI EVENTUALI DICHIARAZIONI MENDACI

- di NON aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid19, tra i quali temperatura corporea di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime due settimane;
- di NON aver soggiornato, anche temporaneamente, in aree con presunta trasmissione comunitario (diffusa o locale);
- di NON aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette o sospette tali da Covid19, ovvero positive a SARS-Cov2 (familiari, luoghi di lavoro ecc.);
- di NON essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid19;
- di aver contratto il virus SARS-Cov2 e di aver effettuato, dopo la guarigione clinica, almeno due tamponi a distanza di 24 ore risultati negativi, rispettivamente in data, e in data, rispettando il periodo di quarantena terminato in data
- di NON aver effettuato viaggi internazionali.

Autorizza, inoltre l'Associazione di Promozione Sociale Informazione Centro Studi Internazionale al trattamento dei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Luogo e data

Firma del partecipante al corso o del genitore/tutore legale per minorenni

.....

.....