A.S.C.
Attività Sportive Confederate

COMITATO PROVINCIALE DI MODENA

DISTINTA

Denominazione della Società Sportiva:

_____ **VS** _____

(Società Ospitante) (Società Ospite)

Da disputarsi il _____ Ore _____ A _____

N°	Cognome e Nome	Data di Nascita	N° tessera ASC	Capitano Vice Cap.	Documenti ufficiali d'identità dei giocatori

Dirigente accompagnatore ufficiale Sig. _____ Tessera n _____

Dirigente addetto all'arbitro Sig. _____ Tessera n _____

Massaggiatore Sig. _____ Tessera n _____

Allenatore Sig. _____ Tessera n _____

- L'atleta maggiorenne o, in caso di minore, l'esercente la responsabilità genitoriale

DICHIARA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infenzioni da Covid-19.
- Di non avere in atto e non aver avuto sintomi riferibili all'infenzione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, stanchezza, mal di gola, diarrea, dolori muscolari, nausea, vomito , perdita di olfatto e gusto nelle ultime settimane.
- Di non aver avuto contatti stretti negli ultimi 14 giorni con persone a cui è stato diagnosticato il Covid-19 (familiari, luogo di lavoro, etc)
- Di non accedere agli ambienti chiusi del sito di gioco in quanto sprovvisto di Green Pass valido ovvero di essere in possesso di Green Pass valido.

Visto: l'Arbitro Il dirigente accompagnatore ufficiale