



**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 E SUCC.**

**CORSO SAT – COVID19**

**GENITORE ESERCENTE PATRIA POTESTA':**

**Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_**  
**il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, via/piazza**  
**\_\_\_\_\_ , identificato a mezzo \_\_\_\_\_,**  
**n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_,**  
**consapevole delle conseguenze penali,**

**DICHIARA SOTTO LA SUA RESPONSABILITA'**

**in qualità di esercente della patria potestà dell'allievo del corso SAT 2019/2020**

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ **che il ragazzo/a non :**

- **è sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;**
- **ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con persone affette da COVID- 19 o con persone in quarantena;**
- **ha effettuato viaggi in aree a rischio negli ultimi 14 giorni;**
- **ha avuto contatti con persone provenienti da aree a rischio negli ultimi 14 giorni;**
- **ha la temperatura corporea superiore ai 37,5°**

**DICHIARA INOLTRE**

- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio e limitazioni vigenti alla data odierna adottate con provvedimento del Governo e del Presidente della Regione Emilia Romagna.**

**Data e luogo**

**(Firma)**

**(Il Circolo Tennis Pontelungo non potrà ammettere alle lezioni del corso l'allievo/a che non presenterà la dichiarazione compilata e firmata dall'esercente della patria potestà)**

**CIRCOLO TENNIS PONTELUNGO – Via Agucchi,121/18 – 40133 Bologna tel. 051382927 fax 051/313742**  
**email: [info@circolotennispontelungo.it](mailto:info@circolotennispontelungo.it) web: [www.circolotennispontelungo.it](http://www.circolotennispontelungo.it)**



**tennisPontelungo1976 Bologna**

**Cod. fiscale 91161420376**