**AUTODICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE**

**AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

**persone di età minore che frequentano il Gruppo Scout**

**(versione in vigore dal 19.10.20)**

Il/la/i sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nella qualità di esercente la responsabilità genitoriale in quanto genitore/i – tutore – affidatario di   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del D.P.R. n.445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1. di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da Covid-19 vigenti;
3. che il minore non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria, anche nei 3 giorni precedenti e che in caso di insorgenza degli stessi nel minore durante l’attività sarà seguito quanto definito dal Protocollo adottato dal Gruppo Scout;
4. che il minore non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
5. che il minore non è stato a contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;
6. che il minore non è attualmente un caso accertato COVID-19 positivo;
7. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell’art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020 e seguenti.

In fede L’Esercente la potestà genitoriale

Luogo e data................................ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia documento di identità.

Il presente modulo sarà conservato dal capo unità, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, per un periodo di 14 giorni.