

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2020

DICHIARAZIONE DELL' ATLETA

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

tesserato con la Società Sportiva

\_\_\_\_\_

Regione \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

dichiaro che ad oggi \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2020 godo di buona salute, non ho  
tosse, febbre, mal di gola, dolori muscolari e articolari diffusi né sono stato/a  
esposto/a a casi accertati o sospetti di infezione da coronavirus.

In fede

\_\_\_\_\_