

Associazione Sportiva dilettantistica

A.S.D Volley's Eagles



**Oggetto: Autocertificazione per il rientro in palestra per assenza causata da motivi di famiglia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di genitore o tutore di \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_ assente dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

#### DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso in palestra poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari, come comunicato in via preventiva alla dirigenza in data \_\_\_\_\_:

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il/la proprio/a figlia non ha presentato e non presenta sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali, non è stato a contatto, per quanto di propria conoscenza, con persone positive al Covid o sottoposte a regime di quarantena, e non è stato in luoghi dichiarati a rischio o zona rossa.

Data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_

Firma (del genitore, tutore)

Sede Sociale: 70124 Bari - Via SS Cirilo e Metodio, 3 Tel. E Fax 0805614406  
Cell.328886612mail .volleyeagles@libero.it Sito: [www.volleyeagles.it](http://www.volleyeagles.it) - Pec  
carlo.denticediarecco@arubapec.it