A.P. DUE STELLE A.S.D.
Sede: Piazza Ungheria, 12 - 35020 BRUGINE (PD) | www.apduestelle.it | apduestelle@gmail.com

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI BUONA SALUTE PER BAMBINI IN ETA' PRE SCOLARE DA 0 AI 6 ANNI.

In riferimento al decreto datato 28/02/2018 art.1 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dello Sport con il quale si dispone l'esclusione dall'obbligo di certificazione medica per l'attività sportiva in età prescolare, 0-6 anni, dichiaro quanto segue:

Io sottoscritto/a_____

residente a _____ (Prov.____)

in Via_____ n°_____

Padre/madre di_____

nato/a a_____il_____

Dichiaro sotto la mia responsabilità che mio figlio/a è in stato di buona salute psicofisica, non presenta al momento segni o sintomi clinici di malattie, patologie o forme morbose in atto clinicamente rilevabili che impediscano di poter svolgere attività sportiva di tipo non agonistico, ovvero non rientra "nei casi specifici indicati dal pediatra" come previsto dal D.M. sopra citato. A tal proposito, sollevo la AP DUE STELLE ASD da qualsiasi responsabilità riguardante la salute durante l'attività sportiva e preciso che sarà mia cura informare tempestivamente la AP DUE STELLE ASD in caso di comparsa di eventi morbosi e/o traumatici che facciano venire a mancare la presente autocertificazione.

Mi impegno comunque a fornire questa autocertificazione ogni anno dalla data sotto riportata fino al compimento di anni 6 anche se non cambia lo stato di salute di mio figlio.

Sono inoltre consapevole che dal compimento di anni 6 mio figlio necessiterà di certificato medico per attività non agonistica rilasciato dal pediatra, medico di famiglia o medico dello sport secondo le normative perviste in tale data.

Ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento UE 679/2016 relativo alla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali" dichiaro di aver preso conoscenza dell'informativa sulla privacy ed esprimo il consenso al trattamento dei dati personali da me sopra riportati per l'espletamento delle attività istituzionali della AP DUE STELLE ASD.

• Dichiaro che quanto sopra corrisponde al vero consapevole sotto la mia personale responsabilità delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate all'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

➢ Allego alla presente autocertificazione una fotocopia fronte/retro del mio documento d'identità.

BRUGINE, in data _____

FIRMA _____