

LIBERATORIA COVID-19

Soggetta a modifiche sulla base dell'entrata in vigore di nuove disposizioni da parte delle Autorità Competenti

Il sottoscritto _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____

(vedi retro per eventuali accompagnatori)

consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA (per sé e per gli eventuali accompagnatori)

- di non ricadere nei casi indicati dal Decreto del Consiglio dei Ministri dell'8 Marzo 2020, ed in particolare di non avere sintomi che possono indicare il manifestarsi del COVID-19. Per l'elenco dei sintomi fare riferimento all'INFORMATIVA COVID-19.
- di non avere una temperatura corporea superiore a 37,5° C
- di non essere sottoposto alla misura di quarantena, ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19
- di non avere avuto contatti negli ultimi 14 giorni con persone risultate positive al COVID-19
- di non convivere con persone affette da COVID-19
- di non essere stato nelle zone a rischio (come indicato dall'OMS) negli ultimi 14 giorni

Il dichiarante si impegna (anche per gli eventuali accompagnatori) a rispettare interamente il regolamento dell'Albergo di cui all'INFORMATIVA COVID-19, la cartellonistica, i percorsi obbligati e le indicazioni degli addetti a tutela della salute e della salubrità. In particolare:

DCPM 17/05/2020 - Allegato 16 - Misure igienico-sanitarie

1. lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
2. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
3. evitare abbracci e strette di mano;
4. mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;
5. praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
6. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
7. non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
8. coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
9. non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
10. pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
11. è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.

Luogo

Data

Firma

Lignano Sabbiadoro

ACCOMPAGNATORI

1. Nome Cognome _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____

2. Nome Cognome _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____

3. Nome Cognome _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____

4. Nome Cognome _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____

5. Nome Cognome _____

Nato a: _____ il: ___ / ___ / ___; Residente in _____
