



GRUPPO SCOUT: _____

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Con la presente il sottoscritto _____

nella qualità di _____,

appartenente all'Unità _____ del Gruppo Scout stesso,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **DICHIARO**, per quanto di mia conoscenza, che:

- non risulti attualmente positivo al COVID-19;
- non ho avuto una temperatura corporea superiore a 37,5°C - oppure sintomi riferibili a COVID-19 (*quali tosse, forte raffreddore e congestione nasale, mal di gola, difficoltà respiratorie, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto*), negli **ultimi 3 giorni precedenti** alla sottoscrizione di tale autocertificazione;
- non sono stato sottoposto a regime di quarantena o isolamento fiduciario o altre forme di sorveglianza sanitaria da parte delle Autorità Sanitarie competenti negli ultimi **14 giorni** (*o periodo diverso definito dalle Autorità Sanitarie*);
- non sono stato a contatto con una persona positiva al COVID-19 o con chi presentava temperatura corporea superiore a 37,5° o con delle sintomatologie potenzialmente riconducibili al COVID-19, negli ultimi **14** giorni;

consapevole che in caso di una o più risposte **positive non potrò** partecipare alle attività scout organizzate dall'Unità o dal Gruppo Scout o dall'Associazione F.S.E. stessa.

Mi impegno, nell'ottica di una leale collaborazione con il Gruppo Scout, a non partecipare alle attività qualora io stesso abbia avuto uno dei sintomi già sopra riportati ed a **verificare fin da casa** la temperatura corporea **prima di ogni accesso al luogo delle attività**, a cui non parteciperò in caso di temperatura corporea superiore a 37,5°C.

Sono consapevole ed accetto di essere sottoposto, da parte dei/delle Capi/o dell'Unità scout o dell'Associazione F.S.E., a misurazione della temperatura con termometro senza contatto prima dell'accesso al luogo di attività e che, in caso di febbre superiore ai 37,5°C o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrò essere ammesso a partecipare alle attività stesse.

Sono consapevole ed accetto che, in caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5°C durante l'attività o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), il Gruppo Scout provvederà al mio isolamento e mi impegno in autonomia e sotto la mia responsabilità ad allontanarmi dall'attività stessa, o contattare eventualmente i miei familiari.

Luogo e data _____

Firma del maggiorenne _____