

**LICEO CLASSICO - SCIENTIFICO STATALE "ARIOSTO - SPALLANZANI"**

Piazzetta Pignedoli, 2 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 438046 Fax 0522 438841

Via Franchetti, 3 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 442124 Fax 0522 432352

E-mail: [segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it](mailto:segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it)

Home page: [www.liceoariostospallanzani-re.edu.it](http://www.liceoariostospallanzani-re.edu.it)

CODICE FISCALE N. 80016650352



**MODELLO DICHIARAZIONE DEL RISPETTO DELLE PRESCRIZIONI SANITARIE COVID-19**

**GRUPPO SPORTIVO SCOLASTICO**

Gara d'Istituto: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

con la presente certifica il rispetto, da parte di tutto il Gruppo Sportivo Scolastico partecipante alla gara sopra indicata, delle prescrizioni sanitarie relative agli accertamenti Covid-19 previsti dai protocolli vigenti e dalle normative legislative.

Il/La sottoscritto/a come sopra identificato/a attesta sotto sua responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive.

Si allega l'elenco dei partecipanti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_