



GRUPPO EQUESTRE BRUGHIERA
Scheda individuale e parentale anamnesica

Nome e cognome	
Nome e cognome genitore se minore	
Data compilazione	
<p>Riferito agli ultimi 14 giorni DICHIARO che personalmente o nel nucleo dei miei conviventi</p> <p>Non abbiamo avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37,5° Non abbiamo avuto faringodinia/mal di gola</p> <p>Non abbiamo presentato tosse e/o difficoltà respiratoria Non ho presentato rinite/rinorrea/ostruzione nasale</p> <p>non abbiamo presentato stanchezza/dolori muscolari superiori alla normalità</p> <p>Non abbiamo presentato diarrea/vomito</p> <p>Non abbiamo presentato alterazione dei sapori e degli odori</p> <p>Non siamo a conoscenza di aver avuto contatti con persone risultate positive al Covid 19 (ad esclusione di personale medico e infermieristico che abbiano avuto contatti per motivi di lavoro, ma comunque con tutte le precauzioni di legge).</p>	
<p>Se le suddette situazioni si dovessero presentare nei 14 giorni successivi alla compilazione, mi impegno a informare tempestivamente il Comitato Organizzatore e le Autorità sanitarie competenti.</p>	
<p>N.B. Con la sottoscrizione della presente scheda si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti ai fini dell'emergenza COVID 19</p>	
Firma (il genitore se minore):	

DICHIARO DI ESSERE:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> CONCORRENTE | <input type="checkbox"/> AUTISTA |
| <input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' | <input type="checkbox"/> PADRE (SE MINORENNE) |
| <input type="checkbox"/> ISTRUTTORE | <input type="checkbox"/> MADRE (SE MINORENNE) |
| <input type="checkbox"/> GROOM | <input type="checkbox"/> UFFICIALE DI GARA / STAFF |
| <input type="checkbox"/> PROPRIETARIO DEL CAVALLO | |