



**CIRCOLO IPPICO RAVENNATE**  
**Scheda individuale e parentale anamnesica**

Nome e cognome	
Nome e cognome genitore se minore	
Data compilazione	

Riferito agli ultimi 14 giorni **DICHIARO** che personalmente o nel nucleo dei miei conviventi  
Non abbiamo avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37,5° Non abbiamo avuto  
faringodinia/mal di gola  
Non abbiamo presentato tosse e/o difficoltà respiratoria Non ho presentato  
rinite/rinorrea/ostruzione nasale  
non abbiamo presentato stanchezza/dolori muscolari superiori alla  
normalità  
Non abbiamo presentato diarrea/vomito  
Non abbiamo presentato alterazione dei sapori e degli odori  
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).

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.

N.B. Con la sottoscrizione della presente scheda si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti ai fini dell'emergenza COVID 19

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             |  |