





Con il presente, inoltre,

## DICHIARA

che il Minore non è affetto da patologie pregresse o presenta un sistema immunitario compromesso che potrebbero aggravare i sintomi provocati da Covid-19 e allega il certificato medico attestante quanto dichiarato.

### **Il sottoscrittore dichiara inoltre di essere a conoscenza:**

- che l'iscrizione diventa effettiva solo alla verifica del versamento dell'intera quota e, in ogni caso, solo alla consegna del modulo di iscrizione presso la nostra sede (unitamente alla distinta di pagamento). In ogni modo la quota non verrà restituita, anche in caso di assenza totale o parziale dell'iscritto.
- che le domande di iscrizione saranno accettate secondo l'ordine cronologico di consegna del versamento effettuato: in caso di esaurimento posti sarà cura di Hellas Verona segnalare le disponibilità alternative, o eventualmente restituire l'intera quota versata.
- che la quota di partecipazione comprende: presenza continua degli educatori, materiali per lo svolgimento delle attività in programma e legate alle misure di prevenzione da adottare, assicurazione di responsabilità civile.
- che la quota non comprende: bevande, alimenti, trasporti e spese personali. Eventuali spese mediche non coperte dal Servizio Sanitario Nazionale saranno addebitate al partecipante.
- che Hellas Verona FC si riserva di annullare il campo in qualsiasi momento per cause di forza maggiore, restituendo l'80% della somma versata per il periodo di inattività.
- che Hellas Verona si riserva la possibilità di escludere dalla Scuola Calcio i ragazzi che ne disturbassero fortemente lo svolgimento, specificando i gravi e comprovati motivi che hanno determinato il provvedimento. In questo caso non sarà restituita alcuna parte della quota. Può essere motivo di esclusione anche la mancata informazione da parte delle famiglie in merito a problemi consistenti che riguardino i ragazzi.
- che eventuali danni provocati dai ragazzi alla struttura, agli arredi o ad altro rientrano nelle responsabilità della famiglia, che sarà tenuta a risarcirli.
- che in caso di malattia dei ragazzi la famiglia verrà immediatamente avvisata e che nessun farmaco verrà somministrato senza la sua approvazione (salvo caso di ricovero ospedaliero, nel qual caso sarà responsabilità dei medici decidere in merito).
- che la famiglia è a conoscenza del protocollo finalizzato al contrasto della diffusione del coronavirus, adottato da Hellas Verona FC, e delle procedure in esso contenuto;
- che il mancato rispetto delle procedure previste dal protocollo suddetto da parte degli accompagnatori o dei ragazzi comporta il divieto di partecipazione ad una o più allenamenti della Scuola Calcio.
- Nell'eventualità di presenza di un caso confermato di COVID-19 che frequenta la Scuola Calcio si procederà come da ordinanza regionale.
- I minori potranno entrare presso la struttura accompagnati da un genitore per volta solo sino all'ingresso segnalato.
- È preferibile che sia sempre lo stesso genitore o la stessa figura di riferimento ad accompagnare il minore.
- Al fine di tutelare la salute dei soggetti più fragili, è preferibile che gli accompagnatori non siano persone con più di 60 anni.
- È prevista la zona di accoglienza all'esterno degli impianti sportivi, segnalata con appositi riferimenti e le



distanze da rispettare.

- Viene dedicata una porta di entrata e una porta di uscita, garantendo la presenza di soluzione idroalcolica, segnalata da apposite indicazioni, per l'igiene delle mani.
- Si prevederà la rilevazione quotidiana della temperatura corporea, all'arrivo in struttura e all'uscita: in caso di temperatura  $\geq 37.5^\circ$  all'ingresso il bambino/ragazzo non potrà accedere alla struttura e dovrà essere il genitore a contattare il proprio Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale.
- La disinfezione delle mani del minore sarà effettuata al suo arrivo e verrà offerta in modo sistematico, ad ogni cambio attività, dopo l'utilizzo dei servizi e prima dell'eventuale merenda (portata da casa), ed infine all'uscita dalla struttura prima di essere riconsegnato all'accompagnatore.

L'iscrizione è vincolante e impegna al versamento di una parte della quota di partecipazione, pari a 350€ :

Tramite bonifico bancario con le seguenti coordinate:

HELLAS VERONA F.C. S.p.a - Via Olanda, 11 - Verona

Banca Unicredit S.p.A.

IT 52 L 02008 11723 000003197071

Tipologia iscrizione: SCUOLA CALCIO MASCHILE

CAUSALE: Iscrizione <Nome> <Cognome> <Tipologia> Iscrizione 2020/21

(es. iscrizione Mario Rossi Scuola Calcio 2020/21)

Indicare se si richiede la promo Family (50 € in caso di partecipazione di 2 fratelli)

PROMO FAMILY

L'iscrizione sarà finalizzata al momento della **consegna tramite e-mail del modulo di iscrizione** opportunamente compilato e firmato, **unitamente** alla **distinta** di pagamento.

GENITORE / TUTORE

Data: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

\_\_\_\_\_  
(Firma)



## MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE F.I.G.C.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

In caso di atleti minori: genitore di \_\_\_\_\_ nato a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

### DICHIARO QUANTO SEGUE

In possesso del certificato idoneità sportiva agonistica/non agonistica con scadenza in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### Sintomi riscontrati negli ultimi 14 giorni

#### Eventuale esposizione al contagio

Febbre >37,5°	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>CONTATTI</b> con casi accertati COVID 19 (tampone positivo)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Tosse	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>CONTATTI</b> con casi sospetti	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Stanchezza	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>CONTATTI</b> con familiari di casi sospetti	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Mal di gola	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>CONVIVENTI</b> con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Mal di testa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>CONTATTI</b> con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Dolori muscolari	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Congestione nasale	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Nausea	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Vomito	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Perdita di olfatto e gusto	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Congiuntivite	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Diarrea	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

#### Ulteriori dichiarazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia 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 agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Autorizzo inoltre (HELLAS VERONA F.C.) al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.



Data \_\_/\_\_/\_\_

Firma \_\_\_\_\_