



MotorTerapia



Autodichiarazione Coronavirus COVID-19

Al fine di far fronte al rischio di diffusione del Coronavirus, la nostra organizzazione si è dotata di un protocollo di autodisciplina che prevede una verifica in autovalutazione per tutti coloro che parteciperanno, a vario titolo, alla seconda edizione di “MotorTerapia, Trofeo ACI Bari Bat, che si terrà il 18 ottobre 2020 presso l'Autodromo del Levante di Binetto (Ba). La preghiamo pertanto di compilare questo modulo ed inviarlo a mezzo mail all'indirizzo mcstevent@gmail.com

Lo scrivente (Cognome e Nome) _____

Riferimento:

(Navigatore/Familiare/Società/Associazione/Club/Scuderia/Motoclub/altro) _____

Negli ultimi 14 giorni:

1 | Ha avuto qualcuno dei seguenti sintomi? Febbre, stanchezza, tosse secca

SI NO

2 | Lei è un contatto “stretto” o lo è stato negli ultimi 14 giorni?

Per contatto stretto si intende

- persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. la stretta di mano);
- persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 min;
- persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa, veicolo) con un caso di COVID-19 per almeno 15 min a distanza minore di 2 metri;
- operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 o personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;

SI NO

3 | Lei è convivente o ha frequentato negli ultimi 14 giorni persone in isolamento fiduciario obbligatorio presso il loro domicilio?

ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO OBBLIGATORIO



MotorTerapia



- disposto per persona asintomatica positivo al test o contatto stretto di paziente confermato positivo al SARS-CoV-2;
- periodo di 14 giorni che vanno dall'ultima potenziale esposizione al SARS-CoV-2 fino alla fine del 14° giorno successivo a tale esposizione;

SI NO

4| Lei ha soggiornato o transitato in Spagna, Croazia, Malta e Grecia negli ultimi 14 giorni, prima di rientrare in Puglia?

- Sì, rispetterò l'obbligo di permanenza domiciliare con isolamento fiduciario, mantenendo lo stato di isolamento per 14 giorni dalla data di rientro, in attesa di essere sottoposto a test da parte dell'azienda sanitaria locale.
- Sì, ma sono già stato sottoposto ad un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone, entro 48/72 ore dall'ingresso nel territorio pugliese presso l'azienda sanitaria locale, il cui risultato è stato negativo e di cui produrrò copia all'azienda/medico competente con congruo anticipo rispetto al rientro in azienda.
- No, ma ho avuto contatti stretti con persone che hanno soggiornato o transitato in Spagna, Croazia, Malta e Grecia negli ultimi 14 giorni.
- No.

CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE IL DICHIARANTE SI IMPEGNA A COMUNICARE SENZA INDUGIO A "MOTOCLUB SALENTUM TERRAE A.S.D." QUALSIASI FUTURA VARIAZIONE RISPETTO A QUANTO SOPRA DICHIARATO.

Data _____

Firma _____