

AUTOCERTIFICAZIONE COVID – 19

Il sottoscritto.....
Nato ail.....
Telefono.....

Dichiara di rispettare le norme in vigore, così come sono applicate dal centro VIDYA YOGA

- – utilizzare all' ingresso il gel disinfettante messo a disposizione per mani e piedi
- – lasciare scarpe all' ingresso
- – indossare la mascherina in tutti gli spazi, tranne che sul proprio tappetino
- – dotarsi di un tappetino e telo personale
- – mantenere la distanza di sicurezza

Dichiara quanto segue:

- – di non avere un' infezione Covid in corso
- – di non essere in contatto con persone in quarantena o con sospetto o accertato Covid
- – di non avere sintomi legati al Covid
- – di misurarsi la febbre e accertarsi di non avere temperature superiori a 37,5° C. Dichiara altresì di impegnarsi a comunicare ogni variazione ad una delle condizioni di cui sopra.

Prendo atto che i dati acquisiti tramite il presente modulo saranno trattati in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa sulla Privacy ai sensi e per gli effetti dell' art. 7 e ss. Del Regolamento UE 2016/679.

Data _____

Firma leggibile e per esteso
