



# KARATE LAZIO



## I° RADUNO ATLETI SETTORE PARAKARATE CSEN LAZIO

La Società  affiliata CSEN, chiede di partecipare al  
I° Raduno Parakarate CSEN Lazio, in data 20 Marzo 2022, presso la Palestra Scuola Media Gian Battista Vico  
Piazza Filattiera n° 84 - 00139 Roma dalle ore 15,00 alle ore 16,30

### Dati del Tecnico

Nome  Cognome   
Telefono  e-mail

### SCHEDA ATLETI

Indicare quali Atleti con disabilità sono presenti presso la Società Sportiva

DISABILITA' COGNITIVA       DISABILITA' MOTORIA       DISABILITA' SENSORIALE

Indicare quanti atleti parteciperanno all'allenamento nelle diverse categorie

DISABILITA' COGNITIVA

DISABILITA' MOTORIA

DISABILITA' SENSORIALE

N° Atleti \_\_\_\_\_

N° Atleti \_\_\_\_\_

N° Atleti \_\_\_\_\_

**N.B.: Si prega di inviare tutti i moduli entro e non oltre il 13 Marzo 2022  
alla mail [seishinwadokai@gmail.com](mailto:seishinwadokai@gmail.com)**

Firma

\_\_\_\_\_

**INFO: Marco De Astis Resp.le Parakarate CSEN Lazio cell: 3338534037 - 39123456789  
e-mail: [seishinwadokai@gmail.com](mailto:seishinwadokai@gmail.com) - [karatecsenlazio@csen.it](mailto:karatecsenlazio@csen.it)  
web: [www.karatecsenlazio.it](http://www.karatecsenlazio.it)**



**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In caso di minore: Genitore/tutore del minore \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE, CHE NEGLI ULTIMI 15 GIORNI**

1. **NON** ha avuto (genitore e minore) sintomi quali TOSSE, RAFFREDDORE, FEBBRE associati o meno a DIFFICOLTA' RESPIRATORIA;
2. **NON** ha (genitore e minore) soggiornato anche solo temporaneamente in aree con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale);
3. **NON** è (genitore e minore) venuto a contatto con persone sospette per COVID-19 o positive al SARS-CoV-2 o comunque anche se negative, assoggettate a quarantena in quanto a loro volta essere venuti a contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19;
4. **NON** è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19;
5. **NON** è (genitore e minore) risultato **POSITIVO** al tampone per la ricerca del virus SARS –CoV-2;
6. **NON AVER** contratto il COVID-19;
7. **AVERE** contratto il COVID-19 e di avere effettuato dopo la guarigione clinica **DUE tamponi** a distanza di 24 ore risultati **NEGATIVI** rispettivamente in data \_\_\_\_\_ e in data \_\_\_\_\_ rispettando il periodo di isolamento sociale di 14 giorni terminato in data \_\_\_\_\_;
8. **NON** ha (genitore e minore) effettuato viaggi internazionali.

Data e luogo \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante o dell'esercente la potestà genitoriale se minorenne**

\_\_\_\_\_

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il sottoscritto ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 come da informativa pubblicata all'ingresso, dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità di trattamento dei dati, i soggetti a cui gli stessi potranno essere comunicati, anche in qualità di incaricati nonché sui diritti di accesso ai suoi dati personali forniti con la facoltà di chiedere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione od apporsi all'invio di comunicazioni promozionali, presta il consenso al trattamento dei dati obbligatori all'esecuzione del servizio richiesto al fine di effettuare gli allenamenti.

Data e luogo \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante o dell'esercente la potestà genitoriale se minorenne**

\_\_\_\_\_