



NOME 1

Gruppo NOME 1  
Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani  
Via della Sede , 1 - 12345 Città  
CF  
[nome1@... agesci.it](mailto:nome1@...agesci.it)  
<https://gruppi.agesci.it/nome1>

### DICHIARAZIONE (minori)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_,

### DICHIARA

che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_

- a) non ha una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, né aver avuto tali sintomi nei 3 giorni precedenti;
- b) non è in stato di quarantena o isolamento domiciliare

### SI IMPEGNA INOLTRE

a comunicare tempestivamente ai capi se al proprio figlio/a compaiono sintomi assimilabili al COVID-19 nei giorni successivi allo svolgimento dell'attività e/o si è venuti a conoscenza di essere stati a contatto con una persona positiva o con sintomatologia COVID-19.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione sarà conservata da.....capo Gruppo/Responsabile di  
Zona/Responsabile Regionale....., nel rispetto della normativa sulla tutela  
dei dati personali, per almeno 14 giorni.

