	Protocollo di Sicurezza **EMERGENZA COVID-19**	**LOGO SOCIETA'**
	ALLEGATO 3- AUTOCERTIFICAZIONE ***TABELLA TEMPERATURA CORPOREA***	

AFFILIATO
SOCIETA'

ATLETA – ALLIEVO - ISTRUTTORE (Maggiorenne)	
COGNOME	***NOME***
Tessera FIV n°	

ATLETA – ALLIEVO (Minore)	
COGNOME	***NOME***
Tessera FIV n°	

D I C H I A R A

DATA	ORA	TEMPERATURA CORPOREA RILEVATA	FIRMA
….\….\2021	00,00	00,0° C	

DATA	ORA	TEMPERATURA CORPOREA RILEVATA	FIRMA