

AUTOCERTIFICAZIONE/AUTOMONITORAGGIO (ANAMNESI SETTIMANALE)

NOME **COGNOME**

DATA di COMPILAZIONE

LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE VERRA' MANTENUTA AGLI ATTI DELLA SOCIETA' NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA DI PRIVACY

ANAMNESI COVID-19

HA AVUTO NELL'ULTIMA SETTIMANA UNA
DIAGNOSI DI COVID-19 CONFERMATA CON TAMPONE? SI NO

HA RISCONTRATO NELL'ULTIMA SETTIMANA UNO DEI SEGUENTI SINTOMI?

FEBBRE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	TOSSE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
FARINGODINIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	RINITE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONGIUNTIVITE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	DIARREA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ANOSMIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	DISGEUSIA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

HA AVUTO NELL'ULTIMA SETTIMANA CONTATTO
STRETTO CON UN CASO CONFERMATO DI COVID-19? SI NO

(CONTATTO STRETTO: STESSA ABITAZIONE; STRINGERE LA MANO; CONTATTO DIRETTO CON SECREZIONI; CONTATTO FACCIA A FACCIA OPPURE PRESENZA IN AMBIENTE CHIUSO PER PIU' DI 15 MINUTI AD UNA DISTANZA INFERIORE A DUE METRI; ASSISTENZA SANITARIA SENZA DPI; VIAGGIO AEREO A DISTANZA MINORE O UGUALE A DUE POSTI)

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento europeo 679/2016, la presente informativa è resa a GIACOMO BRUNO POIERI Titolare del trattamento, In qualità di presidente della ASD Basket Iseo, con riguardo al trattamento dei dati personali nell'ambito dell'emergenza sanitaria COVID-19, c.d. Coronavirus, nelle attività di minibasket della Federazione. La preghiamo di leggere attentamente la presente informativa sul trattamento dei dati personali, prima di conferirvi dati personali che la riguardano o, ove richiesto, acconsentire al loro trattamento.

1. Categorie di dati

La Società Affiliata alla FIP raccoglie i dati personali nei limiti delle finalità e delle modalità definite nella presente informativa. I Dati oggetto di trattamento sono:

dati anagrafici e di contatto;

dati relativi alla salute nell'ambito della situazione emergenziale COVID-19, con particolare riferimento a quelli attinenti alla misurazione della temperatura corporea; le informazioni in merito a contatti stretti ad alto rischio di esposizione, negli ultimi 14 giorni, con soggetti sospetti o risultati positivi al COVID-19; le informazioni in merito alla provenienza, negli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS; le informazioni relative all'isolamento o alla quarantena. Il conferimento di tali dati è necessario di poter partecipare allo svolgimento delle attività predisposte.

2. Finalità e base giuridica del trattamento

I dati relativi alla salute saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19: con riferimento ai dati relativi all'anamnesi settimanale, con particolare riferimento alla sintomatologia, tali dati saranno trattati previo consenso del soggetto interessato.

I dati relativi alla salute nell'ambito della situazione emergenziale COVID-19 saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020. La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020.

3. Conservazione dei dati personali

I dati raccolti e relativi alla salute saranno trattati per il tempo strettamente necessario a perseguire la citata finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e conservati non oltre il termine dello stato d'emergenza, attualmente fissato al 31 gennaio 2021 nel Dpcm del 7 ottobre 2020.

4. Comunicazione di destinatari

I dati personali non saranno oggetto di diffusione, né di comunicazione a terzi, se non in ragione delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti di un soggetto risultato positivo al COVID-19).

5. Diritti dell'interessato

La informiamo che, in conformità alla vigente disciplina, ha i seguenti diritti: chiedere e ottenere informazioni circa l'esistenza di propri dati nella disponibilità del Titolare e accesso a tali dati; per i dati oggetto di trattamento con sistemi automatizzati, chiedere la comunicazione dei propri dati e/o il trasferimento ad altro titolare; chiedere e ottenere la modifica e/o correzione dei suoi dati personali se ritiene che siano inaccurati o incompleti; chiedere e ottenere la cancellazione – e/o la limitazione del trattamento – dei suoi dati personali qualora si tratti di dati o informazioni non necessari – o non più necessari – per le finalità che precedono, quindi decorso il periodo di conservazione indicato al paragrafo che segue.

In particolare, le sono riconosciuti i seguenti diritti: artt. 15 – "Diritto di accesso dell'interessato", 16 – "Diritto di rettifica", 17 – "Diritto alla cancellazione", 18 – "Diritto di limitazione al trattamento", 19 – "Limitazione del trattamento", 20 – "Diritto alla portabilità dei dati" del Regolamento UE 2016/679 nei limiti e alle condizioni previste dall'art. 12 del Regolamento stesso.

Per esercitare i suoi diritti, contattare il titolare del trattamento.

Autorizzo ASD BASKET ISEO al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Europeo 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

QUALSIASI VARIAZIONE A QUANTO DICHIARATO DEVE ESSERE IMMEDIATAMENTE COMUNICATA ALLA SOCIETA' DI APPARTENENZA E DEVE ESSERE CONTATTATO IL MEDICO SOCIALE O IL MEDICO CURANTE PER GLI ULTERIORI ACCERTAMENTI

Io sottoscritto/a come sopra identificato/a, attesto sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche.

DATA **FIRMA**

In caso di minori, firma chi esercita la patria potestà.

Scheda consenso informato per test rapido per la ricerca dell'antigene del COVID-19 e assunzione di obblighi in caso di positività

DATI PAZIENTE

Il sottoscritto.....

residente.....

documento d'identità **del**

riceve le seguenti informazioni

I test rapidi per la ricerca dell'antigene del COVID-19, in caso positività, risultano diagnostici per la malattia da COVID19. Pertanto, occorre adottare le misure di isolamento fiduciario e procedere alla ripetizione dell'analisi mediante test molecolare per la ricerca RNA virale dopo 15 giorni dall'esecuzione del tampone rapido.

Dichiaro di aver letto e compreso il significato del test rapido per la ricerca dell'antigene del COVID-19.

Luogo e data

Firma del richiedente il test rapido

.....
Per i minori, firma chi esercita la patria potestà.

Si ricorda che un risultato positivo del test prevede i seguenti obblighi:

- 1) di iniziare l'isolamento fiduciario presso il proprio domicilio o altro luogo indicato fino all'esito positivo del tampone molecolare
- 2) in caso di positività il medico inserirà il risultato del test sulla piattaforma COVID-19 la quale, in caso di positività, invierà un alert al MMG/PDLS e ATS di competenza