

In ottemperanza del Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro siglato tra il Governo e le parti sociali in data 14 marzo 2020

DATA	COGNOME e NOME (in stampatello)	AUTODICHIARAZIONE (compilazione a cura del dichiarante)	IDONEITA' ALL'INGRESSO IN TEATRO
_____	<p>COGNOME</p> <p>_____</p> <p>NOME</p> <p>_____</p>	<p>La persona dichiara alla data odierna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al virus COVID-19 <input type="checkbox"/> di non essere stato a contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti; <input type="checkbox"/> di non avere sintomi influenzali. <input type="checkbox"/> di non essere sottoposto ad isolamento fiduciario. (*) <input type="checkbox"/> di non essere rientrati da meno di 14 giorni da Paesi extra UE e/o Schengen. (*) <p>FIRMA DICHIARANTE</p> <p>_____</p> <p><i>Solo se tutte le condizioni della dichiarazione sono spuntate, l'azienda consente l'ingresso.</i></p>	<p>In relazione a quanto dichiarato dalla persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> si consente l'ingresso alla persona in azienda per la data odierna. <input type="checkbox"/> NON si consente l'ingresso alla persona. La stessa deve recarsi immediatamente a casa e contattare il proprio medico curante.
			<p>FIRMA di chi ha regolamentato l'accesso</p> <p>(nome e cognome)</p> <p>_____</p> <p>Firma</p> <p>_____</p>

I dati sono tratti nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) secondo l'informativa aziendale allegata al presente documento.

(*)DPCM del 14 Luglio 2020, Ordinanza del Ministro della Salute del 9 luglio 2020, Ordinanza Presidente Giunta Regionale Emilia Romagna n. 144 del 13/07/2020

