**QUESTIONARIO SULLA SALUTE / FRAGEBOGEN ZUR GESUNDHEIT**

**DATI PERSONALI – PERSÖNLICHE DATEN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome / Vorname |  |
| Cognome / Zuname |  |
| Indirizzo / Adresse |  |
| Luogo / Ort |  |
| Nato il /geb. am |  | a / in |  |
| Sesso / Geschlecht | O m/m O f/w | Nazionalità / Nationalität |  |

**DOMANDE / FRAGEN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITALIANO | DEUTSCH | SI / JA | NO / NEIN |
| Hai avuto qualsiasi sintomo del raffreddore (tosse, naso che cola, mal di gola, difficoltà respiratorie, perdita del gusto o dell’olfatto) negli ultimi 14 giorni? | Hattest du Erkältungssymptome (Husten, laufende Nase, Halsschmerzen, Atemprobleme, Verlust des Geschmacks- oder Geruchsinnes) in den letzten 14 Tagen. | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung |
| Hai avuto uno dei seguenti sintomi negli ultimi 14 giorni:febbre / dolore al petto / mal di testa / nausea / vomito / diarrea | Hattest du die nachfolgenden Symptome in den letzten 14 Tagen: Fieber, Brustschmerzen und Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Durchfall? | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung |
| Sei stato in contatto con qualcuno con una comprovata infezione da Covid-19 negli ultimi 14 giorni? | Hattest du Kontakt mit einem Codiv-19-Infizierten in den letzten 14 Tagen? | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung |
| Sei stato in quarantena negli ultimi 14 giorni? | Warst du in letzten 14 Tagen in Quarantäne? | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung |
| Sei risultato positivo al test PCR (reazione a catena della polimerasi) negli ultimi 14 giorni? | Wurdest du positiv bei einem PCR -Test in den letzten 14 Tagen getestet? | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung | Harvey Balls 0% mit einfarbiger Füllung |

**Firma / Unterschrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data / Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma del genitore o di chi se fa le veci per il minore

Unterschrift Elternteil oder Erziehungsberechtigte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Se hai risposto SI a qualsiasi domanda del questionario, devi presentare un risultato negativo del test PCR Covid-19 eseguito nelle 72 ore precedenti (3 giorni) prima dell’arrivo all’evento.**

**Wenn eine der obigen Fragen mit JA beantwortet wurde, muss ein negativer PCR-Covid-19 Test vorgelegt werden, welcher nicht älter als 72 Stunden (3 Tage) vor dem Eintreffen am Veranstaltungsort ist.**

In caso di evidenza di infezione acuta ti verrà fornita una mascherina. Il personale medico è attrezzato e sarà richiesto l’isolamento. Le autorità sanitarie pubbliche locali saranno informate e saranno eseguiti i loro protocolli. L’accreditamento non verrà rilasciato fino a quando non sarai stato autorizzato dall’autorità sanitaria pubblica locale.

Gli atleti e le persone accreditate devono essere rassicurati sul fatto che dichiarare un viaggio da un’area ad alto rischio non precluderà la partecipazione ma devono aspettarsi di essere monitorati più da vicino.

Le informazioni personali fornite sono trattate in modo strettamente riservato dal Comitato Organizzatore Locale e/o dalla FISI. Verranno utilizzate solo allo scopo di valutare se al richiedente può essere concesso o può mantenere l’accreditamento alla luce dell’epidemia da COVID-19. I requisiti di salute pubblica locali e globali determineranno la durata della conversazione dei dati.