Regione Liguria

Zona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gruppo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Frequenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-, dalle ore \_\_\_\_- alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* \*\*\* \*\*

Io sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di genitore/esercente poteri tutelari del/la minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiaro

* di essere stato messo a conoscenza delle specifiche modalità di svolgimento delle attività e delle procedure adottate ed adottande al fine di minimizzare i rischi legati all’emergenza in corso;
* di essere consapevole del fatto che, stante l’inevitabile promiscuità anche nella predisposizione di attività in piccoli gruppi e, ove possibile all’aperto come disposto dalla normativa vigente e dalle più recenti linee guida per i servizi dedicati all’infanzia e all’adolescenza, la partecipazione alle attività comporti un rischio più elevato di contagio rispetto all’isolamento domiciliare nonostante le precauzioni e le attenzioni adottate ed adottande al fine di minimizzare il rischio medesimo;
* di accettare il suddetto rischio e di impegnarmi a collaborare con le capo e i capi affinché le suddette misure vengano rispettate e, a tal fine, autocertifico di aver:

a) provveduto a fornire a mio figlio/a una sufficiente formazione “sanitaria” con riferimento ai principali sintomi dell’infezione da Sars – Cov 2 ed alle modalità di contagio; b) insegnato a mio figlio/a il corretto utilizzo della mascherina e di averlo informato della necessità di provvedere ad un frequente ed accurato lavaggio delle mani; c) informato mio figlio/a dell’impossibilità di scambiare con altri i propri oggetti personali quali borracce, bicchieri, posate e/o, comunque, qualsiasi oggetto che entri in contatto con bocca e naso;

* di essere a conoscenza che nel caso in cui mio figlio/o risultasse avere una temperatura corporea superiore/uguale a 37,5 °C lo stesso non potrà partecipare all’attività;
* di essere a conoscenza che le singole attività e/o i singoli eventi potrebbero essere improvvisamente annullate per motivi di carattere sanitario impegnandomi, per tale ragione, a restare reperibile per la durata delle stesse.

Luogo, data

 Firma del dichiarante

Regione Liguria

Zona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gruppo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-, dalle ore \_\_\_\_- alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Capi presenti:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* \*\*\* \*\*

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di genitore/tutore del/la minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e/o delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci

Autocertifico, altresì, in osservanza della normativa vigente e relative linee guida, relative ai protocolli di primo ingresso, che mio/a figlio/a:

a) non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria, anche nei 3 giorni precedenti;

b) non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;

c) non è entrato a stretto contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni;

OVVERO – PER GLI ACCESSI SUCCESSIVI AL PRIMO

a) non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività̀, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;

b) non è entrato a stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività̀, con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;

che ai fini dell’ingresso nell’area dedicata alle attività̀ ciò vale anche per la mia persona in qualità di accompagnatore/accompagnatrice e che anche alla mia persona sarà rilevata la temperatura

Luogo, data

 Firma del dichiarante