

## MODALITÀ PER LA GESTIONE IN SICUREZZA DI OPPORTUNITÀ ORGANIZZATE DI SOCIALITÀ E GIOCO PER BAMBINI ED ADOLESCENTI NELLA FASE 2 DELL'EMERGENZA COVID-19

Per quanto riguarda i seguenti punti:

1. Accessibilità degli spazi
2. Standard per il rapporto fra bambini ed adolescenti accolti e spazio disponibile
3. Standard per il rapporto numerico fra personale e bambini ed adolescenti, e strategie generali per il distanziamento fisico
4. Principi generali d'igiene e pulizia
5. Criteri di selezione del personale e formazione degli operatori
6. Orientamenti generali per la programmazione delle attività e di stabilità nel tempo della relazione fra operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti
7. Accesso quotidiano e modalità di accompagnamento e ritiro dei bambini ed adolescenti
8. Triage in accoglienza
9. Progetto organizzativo del servizio offerto
10. Attenzioni speciali per l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità

si rimanda ai contenuti delle **"Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19"** di cui al DPCM 17 maggio 2020, Allegato 8.

### PROCEDURE PER L'APERTURA

I soggetti gestori, preventivamente all'apertura del servizio, anche qualora esso si svolga presso strutture o spazi normalmente destinati ad altra attività, compilano la "Dichiarazione su possesso dei requisiti e progetto organizzativo" resa sottoforma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa") come da allegato 1.

Ai fini delle approvazioni di pertinenza, **tale Dichiarazione va inviata al Comune sede delle attività e all'ASUR A.V. 3 – Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione**, firmata dal soggetto gestore o dal legale rappresentante della persona giuridica come da allegato 1.

Le due autorità (Comune e ASUR), ciascuna per la parte di competenza, rispondono al soggetto gestore e per conoscenza all'altra autorità.

La domanda deve essere redatta secondo l'allegato 1 al presente documento.

Nel caso in cui, i soggetti gestori abbiano già presentato la domanda per i centri estivi 2020 prima della data di approvazione di questo documento, dovrà procedere ad integrare la precedente richiesta con la documentazione prevista dal presente, nel caso in cui i documenti già presentanti non fossero esaustivi.

Nella prospettiva di ricercare il giusto bilanciamento tra la massima tutela della sicurezza e della salute e il diritto alla socialità, al gioco ed in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti, occorre prendere atto che in questa fase di emergenza sanitaria da Covid 19, non è possibile azzerare completamente il rischio di contagio, ma è necessario ridurlo al minimo attraverso il rigoroso rispetto delle misure di precauzione e sicurezza indicate nelle Linee guida nazionali.

Gli enti gestori e le famiglie devono condividere un **patto di responsabilità reciproca** in cui dichiarino di essere informati e consapevoli dei possibili rischi di contagio da virus COVID-19 derivanti dalla frequenza dei luoghi di attività e delle misure di precauzione e sicurezza indicate (vedere allegato 2).



Dal punto di vista giuridico tale patto non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia Covid-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle "Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19" di cui al DPCM 17 maggio 2020.

Elenco Allegati:

- 1) Dichiarazione su possesso dei requisiti e progetto organizzativo
- 2) Patto di responsabilità reciproca
- 3) Scheda sanitaria per minori



**Allegato 1 - Dichiarazione su possesso dei requisiti e progetto organizzativo**

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Cap città \_\_\_\_\_  
PEC: \_\_\_\_\_

All'ASUR AREA VASTA 3 – DIPARTIMENTO DI  
PREVENZIONE – Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
PEC: areavasta3.asur@emarche.it

**DICHIARAZIONE SU POSSESSO REQUISITI E PROGETTO ORGANIZZATIVO**

Il sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il .....  
residente a ..... Via ..... n .....  
codice fiscale .....  
tel .....  
PEC e/o e-mail .....  
in qualità di legale rappresentante/Presidente della organizzazione/ente del Terzo Settore così identificata:  
NOME (per esteso) .....  
INDIRIZZO (della sede legale/amm.va)  
Via/Piazza/Vicolo ..... N. civico .....  
CITTÀ ..... P.I./C.F. ....

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

**DICHIARA**

- che l'organizzazione/ente da me rappresentato intende organizzare il seguente progetto che sottopone per l'approvazione. Il progetto riguarda attività ludico-ricreative – centri estivi – per i bambini d'età superiore ai 3 anni e gli adolescenti con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi per l'infanzia e delle scuole o altri ambienti similari (ludoteche, centri per famiglie, oratori, ecc.)

- che il progetto stesso è redatto e sarà gestito in coerenza alle Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza covid-19, elaborate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, d'intesa con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero dell'Istruzione, Ministero della Salute, Ministro per le Politiche Giovanili e lo Sport, conferenza delle Regioni e delle province autonome, Unione Province d'Italia, Associazione Nazionale Comuni Italiani, con il contributo scientifico società italiana di pediatria istituto degli innocenti e in conformità al Decreto del Presidente della Giunta Regione Marche n. 184 del 29.05.2020.

**DICHIARA, INOLTRE:**

**1) STRUTTURA:**

- che l'attività di centro estivo si svolgerà presso la struttura denominata: \_\_\_\_\_  
Via/piazza e n. \_\_\_\_\_  
Cap Città \_\_\_\_\_  
di proprietà di: \_\_\_\_\_  
funzionante con la seguente destinazione:

- o scolastica
- o struttura extra scolastica già soggetta a particolari normative per la propria destinazione d'uso che la rendono idonea ad ospitare collettività di minori
- o altra struttura specificare: \_\_\_\_\_

per un numero massimo di minori tale da garantire il prescritto distanziamento fisico di età compresa tra anni: \_\_\_\_\_ e anni: \_\_\_\_\_

- che la struttura utilizzata è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità e sicurezza e di osservare le prescrizioni igienico sanitarie previste dalle Linee guida nazionali;

**2) CALENDARIO E ORARI**

**2/a - Calendario di apertura del servizio**

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

(Aggiungere i vari periodi previsti, se il servizio è discontinuo)

**2/b - Orario quotidiano di funzionamento**

Tempo di effettiva apertura all'utenza:

giorno	orari mattino	orari pomeriggio	tot ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n. ....

I periodi precedenti e successivi all'apertura, previsti per la predisposizione quotidiana del servizio e suo riordino dopo la conclusione delle attività programmate sono i seguenti:

- prima dell'inizio delle attività coi bambini, dalle ore ..... alle ore ..... nei giorni .....
- dopo la conclusione delle attività coi bambini, dalle ore ..... alle ore ..... nei giorni .....

(Aggiungere altri righe se necessita di ulteriore specificazione)

Nell'organizzazione dei turni settimanali deve essere evitato che gli stessi operatori lavorino con più gruppi. Laddove il servizio è strutturato con turni mattina e pomeriggio, è possibile prevedere che l'utenza frequenti il servizio in modalità di part time (es o solo mattino o solo pomeriggio) ma in tal caso il personale assegnato ai gruppi che frequentano i diversi orari deve essere diverso.

**Paragrafo relativo alla turnazione sarà soggetto a valutazione ASUR Servizio Igiene e Sanità Pubblica AV3. Vedi tabella finale.**

**3) RICETTIVITA'**

Dichiaro il seguente numero ed età dei bambini e degli adolescenti che intendo accogliere, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico:

fascia di età	N° massimo ricettività
Da 3 a 5 anni	
Da 6 a 11 anni	
Da 12 a 17 anni	

(indicare la ricettività massima del Centro estivo distinto per fascia di età)

Qualora il numero degli iscritti sia superiore alla ricettività degli spazi, sarà elaborata una graduatoria di accesso che tenga conto dei seguenti criteri (esempio: a) la condizione di disabilità del bambino o adolescente; b) la documentata condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza del bambino ed adolescente; c) il maggior grado di impegno in attività di lavoro da parte dei genitori del bambino ed adolescente):

---



---



---



---

#### 4) SPAZI

**Planimetria:** al fine della valutazione degli ambienti e degli spazi utilizzati per il servizio e della loro organizzazione funzionale, si allega una piantina delle aree utilizzate nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, accessi, aree gioco, aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e quotato (con metrature ed indicazione anche dei wc e lavabi), tale da costituire base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico;

Di seguito inoltre andrà inserita descrizione tecnica dettagliata:


Paragrafo relativo all'utilizzo degli spazi sarà soggetto a valutazione ASUR Servizio Igiene e Sanità Pubblica AV3. Vedi tabella finale.

#### 5) TIPO DI ATTIVITA'

**Programma giornaliero di massima:**

ORARI (dalle ore ...alle ore)	DESCRIZIONE ATTIVITA' GIORNALIERE E LORO PROGRAMMA DI MASSIMA

(Nb. Nella descrizione esplicitare con chiarezza le diverse situazioni e attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza, individuando altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e materiali);

#### 6) PERSONALE

Dichiaro il seguente elenco nominativo del personale impiegato e sue qualifiche, **ivi compresa la previsione di una figura di coordinamento** educativo e organizzativo del gruppo degli operatori e il personale supplente disponibile in caso di necessità. Dichiaro, altresì, il rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini ed adolescenti accolti:

COGNOME E NOME EDUCATORE/OPERATORE	QUALIFICA DI PROGETTO
1)	
2)	
3)	
4)	

(aggiungere righe quanti ne occorrono)

- di garantire la continuità di relazione tra gli operatori ed i piccoli gruppi di bambini ed adolescenti;
- di aver svolto la formazione, a tutto personale e ai volontari impiegati, sui temi della prevenzione del Covid – 19, sul corretto uso dei DPI e sulle misure di igiene e sanificazione;
- di garantire la conoscenza da parte del personale dei luoghi di svolgimento delle attività prima del loro avvio;

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia;
- che tutto il personale impiegato non si trova nella situazione indicata agli articoli 5 e 8 della Legge 6 febbraio 2006, n. 38 "Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet"
- che relativamente alle presenze verrà istituito apposito registro per annotare giornalmente le presenze dei minori e degli adulti
- che per la necessaria copertura assicurativa (RCT, Inail, infortuni bambini, ecc.) sono state stipulate le seguenti polizze (specificare oggetto, numero polizza e compagnia assicurativa):

---

---

---

#### 7) DISABILITÀ/FRAGILITÀ

E' prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità?

SI  NO

N. \_\_\_\_ POSTI PER DISABILI

E' prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità?

SI  NO

N. \_\_\_\_ POSTI PER CONTESTI FRAGILI

Compilare se si è barrato "SI" una o entrambe le volte:

Si indicano le attenzioni speciali e le specifiche modalità con le quali si realizza tale accoglienza, precisando e identificando le modalità di consultazione dei servizi socio-sanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare:

---

---

---

Si dichiara altresì, che la dotazione di operatori nel gruppo sarà potenziato integrando dove viene accolto il bambino ed adolescente disabile, portando il rapporto numerico a 1 operatore per 1 bambino o adolescente. Il personale coinvolto sarà adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare bambini ed adolescenti con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.

#### 8) MEZZI DI TRASPORTO

E' previsto l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti?

SI  NO

Compilare se si è barrato "SI":

Modalità per l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti, con particolare riguardo alle modalità con cui verrà garantito l'accompagnamento a bordo da parte di figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico:

**8/a** –mezzi di trasporto che si prevede di utilizzare (tipo e marca) e indicare la causale per cui si prevede di eseguire i trasporti stessi:

---

---

---

**8/b** –qualifica e numero operatori/accompagnatori impiegati in ciascun trasporto, che viaggeranno a bordo dei mezzi con i bambini e/o adolescenti:

---

---

---

**8/c** –modalità attivate a bordo dei mezzi e durante il trasporto dei minori, per garantire il distanziamento fisico:

---



---



---

Paragrafo relativo ai trasporti sarà soggetto a valutazione ASUR Servizio Igiene e Sanità Pubblica AV3. Vedi tabella finale.

#### 9) SALUTE DEL PERSONALE

Le condizioni di salute del personale impiegato deve essere certificato dal Medico competente (**allegare i certificati**)  
 Dichiara altresì che, per il personale impiegato nel servizio, si adotterà con cadenza quotidiana il triage di accoglienza e non sarà consentito l'accesso al centro estivo del personale che mostra anche uno dei sintomi compatibili al Covid19. In tal caso, ne sarà data comunicazione alle competenti autorità sanitarie. Analoga comunicazione sarà effettuata, qualora dovessero comparire sintomi compatibili al Covid19 durante lo svolgimento delle attività: in tal caso l'operatore dovrà allontanarsi dal centro e dovrà darne immediata comunicazione al Medico di Medicina Generale e al Soggetto gestore.

#### 9) BAMBINI ACCOLTI E LORO SALUTE

Dichiara di impegnarsi a trasmettere entro 5 giorni prima dell'avvio delle attività l'elenco dei bambini iscritti con allegata copia della "scheda sanitaria per minori" firmata anche dal PLS (vedere allegato 3) e la composizione dei gruppi (Educatore /Operatore – Bambini assegnati al gruppo)

Fac simile di lista nominativa dei bambini/adolescenti le cui famiglie hanno aderito alle attività indicando per gli stessi

Operatore (nome e cognome)		
COGNOME E NOME DEL MINORE	DATA DI NASCITA	INDIRIZZO
(ripetere per ciascun gruppo)		

- Dichiara che per i bambini iscritti si adotterà con cadenza quotidiana, il triage di accoglienza e in presenza di sintomi compatibili al Covid19 il bambino/adolescente non potrà essere ammesso alle attività del centro e ne sarà data comunicazione alle competenti autorità sanitarie. Analoga comunicazione sarà effettuata, qualora dovessero comparire sintomi compatibili al Covid19 durante lo svolgimento delle attività: in tal caso il bambino/adolescente sarà posto in situazione di "isolamento" e ne sarà data immediata comunicazione alla famiglia e alle Autorità Sanitarie competenti.

#### 10) IGIENE E MANUTENZIONE

**Dichiaro che saranno rispettate le prescrizioni previste nei "Principi generali d'igiene e pulizia" delle Linee Guida Nazionali.**

In particolare:

##### 10/a – ambienti e spazi

Dichiaro che le prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio saranno eseguite come segue:

---



---



---

##### 10/b - arredi e attrezzature

Dichiaro che è disposto il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature in esso presenti e dichiaro che la loro pulizia approfondita periodica avverrà nelle seguenti modalità:

---



---



---

Paragrafo relativo alle misure di igiene e sicurezza in Covid-19 sarà soggetto a valutazione ASUR Servizio Igiene e Sanità Pubblica AV3. Vedi tabella finale.

#### 11) ACCESSI ALL'AREA DI PROGETTO

Si prevedono le seguenti modalità di regolamentazione degli accessi di genitori e/o altri abilitati, mediante verifica quotidiana delle condizioni di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine:

---

---

## 12) PASTI

E' prevista la somministrazione quotidiana di pasti ed alimenti?

SI NO

**Se si**

La cucina è interna alla struttura

SI NO

Se i pasti sono forniti dall'esterno, specificare chi e come li fornisce

---

Descrivere le misure di igiene e sicurezza in Covid-19, adottate inerentemente alla preparazione e/o somministrazione di pasti ed alimenti:

---

---

---

Paragrafo relativo ai pasti sarà soggetto a valutazione ASUR Servizio Igiene e Sanità Pubblica AV3. Vedi tabella finale.

### DICHIARA INFINE

che autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dagli Uffici riceventi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano. Dichiara altresì di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

**Allegati alla domanda**, a pena di esclusione

- A) Documento di identità del soggetto dichiarante, in corso di validità
- B) Planimetria datata e quotata dei locali in cui si prevede di svolgere le attività
- C) Certificati medici del personale impiegato

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**CHECK LIST PER LA VALIDAZIONE DEL SERVIZIO IGIENE E SANITÀ AV3**

ASPETTI DA VALIDARE	CONFORME / NON CONFORME	PRESCRIZIONI
Verifica condizione di salute del personale		
Verifica condizioni di salute dei bambini/adolescenti		
Verifica articolazione del personale nei gruppi		
Verifica parametri distanziamento relativi all'uso degli spazi		
Misure di igiene e sicurezza in Covid-19: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ spazi</li> <li>▪ attrezzature</li> <li>▪ trasporti</li> <li>▪ mensa</li> <li>▪ DPI</li> </ul>		

**Nota bene.** Da non compilare. Tabella riservata al Servizio Igiene Sanità ASUR Area Vasta 3.

\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_

FIRMATO

\_\_\_\_\_



## Allegato 2 PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA

TRA IL GESTORE DEL CENTRO ESTIVO  
E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI

circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e ai comportamenti individuali  
volti al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, responsabile del Centro Estivo  
\_\_\_\_\_, realizzato presso la sede

e il/la signor/a \_\_\_\_\_, in qualità di genitore o titolare della responsabilità  
genitoriale) di \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ e domiciliato in  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,

**SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI  
\_\_\_\_\_ AL CENTRO ESTIVO SOPRA MENZIONATO.**

### **in particolare, il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale) dichiara:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il figlio, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di impegnarsi a trattenere il proprio figlio al domicilio in presenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altri sintomi quali mal di gola, congestione nasale, congiuntivite, perdita dell'olfatto o del gusto e di informare tempestivamente il pediatra e il gestore del centro estivo della comparsa dei sintomi o febbre;
- di essere consapevole ed accettare che il proprio figlio sia sottoposto a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al centro e che, in caso di febbre uguale o superiore a 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso al centro estivo e rimarrà sotto la sua responsabilità;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'Ente Gestore provvede all'isolamento immediato del bambino o adolescente e ad informare immediatamente il medico curante/pediatra di libera scelta e i familiari. Dopo la sospensione dalla frequenza, nel caso di riammissione, è necessario presentare il certificato medico rilasciato dalle competenti autorità sanitarie.

a cura del genitore o altro adulto responsabile.

- di essere consapevole che il proprio figlio/a sarà tenuto a rispettare le indicazioni igienico sanitarie all'interno del centro;
- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del centro estivo di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19 ed in particolare:
  - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal centro;
  - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del centro estivo, durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre al Centro Estivo, comportamenti di massima precauzione circa il rischio di contagio;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste da appositi protocolli per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto dei centri estivi.

### **In particolare, il gestore dichiara:**

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottata per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza al centro estivo, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- che per la realizzazione del centro estivo si avvale di personale adeguatamente formato su tutti gli aspetti riferibili alle vigenti normative in materia di organizzazione di servizi estivi, in particolare sulle procedure igienico sanitarie



- di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al Covid-19;
- di impegnarsi a realizzare le procedure di triage all'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento;
  - di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini nei quali è organizzato il centro estivo;
  - di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il centro estivo, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale;

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede.

Dal punto di vista giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilità in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dell'epidemia Covid-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19, e del relativo Protocollo territoriale per attività ludico-ricreative e centri estivi per bambini e adolescenti.

**Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)**

---

**Il responsabile del Centro Estivo**

---

**Allegato 3  
SCHEMA SANITARIA PER MINORI  
SANITARY CARD FOR MINORS**

Cognome - surname	Nome – first name
Luogo e data di nascita – place and date to birth	Nazionalità - nationality
Residenza, indirizzo, telefono – domicile complete address, phone	
Medico curante – doctor in charge	
Libretto sanitario n.	ASUR

**MALATTIE PREGRESSE – PREVIOUS DISEASES**

Morbillo measles	si - yes	no	non so - unknow	vaccinato - vaccinated	si - yes	no
Parotite mumps	si - yes	no	non so - unknow	vaccinato - vaccinated	si - yes	no
Pertosse whooping-cough	si - yes	no	non so - unknow	vaccinato - vaccinated	si - yes	no
Rosolia rubella	si - yes	no	non so - unknow	vaccinato - vaccinated	si - yes	no
Varicella varicella	si - yes	no	non so - unknow	vaccinato - vaccinated	si - yes	no

**ALLERGIE – ALLERGIES**

		Specificare - specify
farmaci	drugs	
pollini	pollens	
polveri	dusts	
muffe	moulds	
punture di insetti	insect stings	

altro other diseases: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto – included papers concerning diseases and terapie in progress:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari – food intolerance: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Per il/la minore (barrare l'opzione esatta) – As regards the minor (bar the right choice):

non sono stati richiesti negli ultimi 5 giorni interventi medici – no medical help was in the last 5 days

È stato richiesto intervento medico – si allega certificazione medica attestante l'assenza di malattie infettive trasmissibili tali da controindicare l'ammissione in collettività  
Medical help was requested – the absence of infectious disease such a sto controindicate the admittance of the same minor in the community is declared by enclose medical certification

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma di chi esercita la potestà genitoriale

Signature of the person exercising parental authority \_\_\_\_\_

Firma del Pediatra di Libera Scelta

Signature of the Free Choice Pediatrician \_\_\_\_\_