

**Agri-Campus – Centro estivo**

Via Papini, 24 a Monza – Agriparco Accolti e Raccolti
Email: agricampus@alessio.org | 039 96 34 280

iscrizione

# dati genitore/tutore (per finalità di detrazione fiscale)

Il/la sottoscritto/a in qualità di genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE** l’iscrizione del proprio figlio/a all’Agri-Campus

# dati del minore (compilare tutti i campi in modo leggibile)

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PER IL PERIODO (barrare con una “x” le settimane di interesse)**

[\_] 1° Settimana (14/06/2021 – 18/06/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 2° Settimana (21/06/2021 – 25/06/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 3° Settimana (28/06/2021 – 02/07/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 4° Settimana (05/07/2021 – 09/07/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 5° Settimana (12/07/2021 – 16/07/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 6° Settimana (19/07/2021 – 23/07/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

[\_] 7° Settimana (26/07/2021 – 30/07/2021) – [\_] Full Time [\_] Part-Time

**PRE E POST ATTIVITÀ (barrare con una “x” le settimane di interesse)**

[\_] 1° Settimana (14/06/2021 – 18/06/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 2° Settimana (21/06/2021 – 25/06/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 3° Settimana (28/06/2021 – 02/07/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 4° Settimana (05/07/2021 – 09/07/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 5° Settimana (12/07/2021 – 16/07/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 6° Settimana (19/07/2021 – 23/07/2021) – [\_] Pre [\_] Post

[\_] 7° Settimana (26/07/2021 – 30/07/2021) – [\_] Pre [\_] Post

# trattamento dati e assicurazioni (barrare con una x)

[\_] **Autorizza** il trattamento dei dati personali e sensibili in conformità a quanto stabilito dalla normativa GDPR 679/2016

[\_] **Autorizza** il trattamento delle immagini conformità a quanto stabilito dal regolamento presente su [www.alessio.org](http://www.alessio.org)

[\_] **Autorizza** le seguenti persone maggiorenni al ritiro del minore:

* NOME COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DOC. IDENTITÀ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* NOME COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DOC. IDENTITÀ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## SEGNALA QUI **INtolleranze o allergie alimentali** o eventuali note aggiuntive:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL GENITORE/TUTORE**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegato A
Patto tra l’ente gestore e la famiglia**

**circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e ai comportamenti**

**individuali volti al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19**

Il sottoscritto Alessio Tavecchio, responsabile del Centro Estivo Agricampus, realizzato presso la

sede via Papini, 24 a Monza

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

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Sottoscrivono il seguente patto per la frequenza del minore al centro estivo.**

**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/a, 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/a al domicilio in presenza di febbre superiore a 37,5° o di altri sintomi (es. tosse, raffreddore, congiuntivite) 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/a sia sottoposto a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell’accesso al centro e che, in caso di febbre superiore ai 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 superiore a 37,5° o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l’Ente Gestore provvede all’isolamento immediato del minore e ad informare immediatamente l’Agenzia di Tutela della Salute nonché i familiari;
* di essere consapevole che il proprio figlio/a dovrà rispettare le indicazioni igienico sanitarie all’interno del centro nonché le altre regole finalizzate alla prevenzione del contagio da Covid-19;
* 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 essere consapevole che nello svolgimento della procedura di triage è tenuto a informare l’operatore all’ingresso sullo stato di salute corrente del bambino, in particolare dichiarando se ha avuto sintomi quali febbre, difficoltà, respiratorio o congiuntivite.

**In particolare, il gestore dichiara:**

* di aver fornito, contestualmente all’iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottato 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 sulle procedure igienico-sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ad 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 gruppi di bambini nei quali è organizzato il centro estivo;
* di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di acclarata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentandone il centro estivo, a ogni disposizione dell’autorità sanitaria locale.

**Il genitore**

**(o titolare della responsabilità genitoriale)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il responsabile del Centro estivo**



**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN**

**OCCASIONE DELLA PRIMA ACCOGLIENZA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
3. che il figlio o un convivente dello stesso all’interno del nucleo famigliare non è o non è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID-19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
4. che il figlio o un convivente dello stesso all’interno del nucleo famigliare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
5. che il figlio o un convivente dello stesso all’interno del nucleo famigliare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti stretti[[1]](#footnote-1) con soggetti risultati positivi al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
6. che il figlio o un convivente dello stesso all’interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;
7. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell’art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

SI IMPEGNA INOLTRE

a comunicare, in occasione dell’accoglienza giornaliera, eventuali situazioni che possono

determinare una variazione delle condizioni di salute del minore e in particolare le seguenti

circostanze:

1. il minore ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
2. il minore è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela

dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DELL’ACCOMPAGNATORE**

**DA RENDERE IN OCCASIONE DELLA PRIMA ACCOGLIENZA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL’ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. che non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria nei 3 giorni precedenti;
2. non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;
3. non è entrato a stretto contatto2 con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

SI IMPEGNA INOLTRE

a comunicare, in occasione dell’accoglienza giornaliera, eventuali situazioni che possono

determinare una variazione delle proprie condizioni di salute e in particolare le seguenti

circostanze:

1. avere avuto, nel periodo di assenza dalle attività da parte del minore, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
2. essere entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività da parte del minore, con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza.

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela

dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

1. La circolare 0018584-29/05/2020-DGPRE-DGPRE-P avente ad oggetto “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni” definisce il “Contatto stretto” (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato come: a) una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19; b) una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano); c) una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID- 19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati); d) una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti; e) una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei; f) un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l’impiego dei DPI raccomandati o mediante l’utilizzo di DPI non idonei; g) una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell’aereo/treno dove il caso indice era seduto. [↑](#footnote-ref-1)