



SENIGALLIA 1

**Gruppo Senigallia 1**  
**Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani**  
Via F.lli Bandiera 63 – 60019 Senigallia (AN)  
[senigallia1@marche.agesci.it](mailto:senigallia1@marche.agesci.it)

## MODULO DI CORRESPONSABILITÀ PER LA PARTECIPAZIONE A ATTIVITÀ / EVENTI SCOUT

(in questo modulo per **attività** si intende qualsiasi esperienza scout che si svolge solo durante le ore del giorno, mentre per **evento** si intende qualsiasi esperienza scout che presupponga almeno un pernottamento condiviso dall'Unità o da parte di essa)

### Ai genitori (tutori legali/affidatari) del socio minorente partecipante all'Attività/Evento

**Descrizione Attività/Evento** (da compilare a cura dello Staff prima della consegna agli interessati)

GRUPPO SENIGALLIA 1

ZONA VALLESINA

REGIONE: Marche

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITÀ/EVENTO

LUOGO DELL' ATTIVITÀ/EVENTO

PREVISTO IL GIORNO/ DAL GIORNO – AL GIORNO

DATI ANAGRAFICI E CODICE CENSIMENTO DEI CAPI PRESENTI

NOME E COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE CENSIMENTO
CATERINA DUBINI	SENIGALLIA	04/01/1997	1097064
NICOLO' BARI	SENIGALLIA	30/11/1998	1126811
MARTA BALDI	SENIGALLIA	07/08/1999	1153304
DAVIDE PERINI	SENIGALLIA	21/08/1989	1361994
MAROZZI ANTONELLA	ANCONA	26/04/1968	1497393

**Genitori (tutori legali/affidatari) del "socio giovane" minore che parteciperà all'Attività/Evento** (da raccogliere a cura dei Capi Gruppo)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ genitori/tutori legali/affidatari  
di \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,





consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

### DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che nessun membro della famiglia è entrato in contatto con soggetti COVID-19 accertati (o genericamente posti in quarantena) negli ultimi 14 giorni;
- che (nome del figlio/tutelato/minore in affido) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
  - non è attualmente positivo al virus SARS-CoV2 e/o sottoposto alla misura della quarantena;
  - non presenta e non ha presentato negli ultimi 14 giorni:
    - temperatura corporea superiore a 37,5°C;
    - almeno tre tra i seguenti sintomi: mal di testa, perdita o diminuzione dell'olfatto, "naso chiuso", debolezza, tosse, mialgie, rinorrea, disgeusia, mal di gola, difficoltà a respirare, perdita di appetito, diarrea, dolori articolari, dolore toracico, dolore alle orecchie.
- di avere assicurato al proprio figlio/tutelato/minore in affido una sufficiente formazione sanitaria, soprattutto per quanto riguarda la conoscenza dei principali sintomi e segni di tale patologia e delle sue modalità di contagio;
- di avere provveduto a fornire al proprio figlio/tutelato/minore in affido informazioni sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), in particolare sull'uso della mascherina chirurgica e dei guanti;
- di essere a conoscenza che tale Attività/Evento comporta rischi più alti di contagio rispetto all'isolamento domiciliare, a causa di inevitabile promiscuità, sebbene vengano attuate precauzioni ed attenzioni affinché i rischi siano controllati e ridotti al minimo con una serie di interventi preventivi e di monitoraggio continuo;
- di aver letto e approvato il *Protocollo di apertura attività scout* del Gruppo SENIGALLIA 1;
- di aver consultato la pagina web <https://www.duomosenigallia.it/covid-19-informazioni-per-i-genitori/> con gli eventuali aggiornamenti relativi alla normativa e alla modulistica;
- di essere a conoscenza che l'Attività/Evento di cui sopra potrebbero essere annullati anche appena prima dell'inizio programmato, o che potrebbero essere interrotti improvvisamente durante lo svolgimento a causa di motivazioni di natura sanitaria;
- di impegnarsi a riportare a casa il proprio figlio/tutelato/minore in affido in giornata, nel caso in cui lo stesso presentasse temperatura corporea > 37,5 °C o altri sintomi e segni suggestivi di infezione da SARS-CoV-2;
- di avere esibito e spiegato il contenuto dei punti sotto riportati al proprio figlio/tutelato/minore in affido e di avere compreso che ad ogni partecipante viene



SENIGALLIA 1

richiesta una collaborazione attiva per minimizzare il rischio di contagio o di ammalarsi durante l'Attività/Evento:

1. Lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone quando sono visibilmente sporche, in caso contrario utilizzare soluzione idroalcolica.
2. Mostrare grande autoconsapevolezza del proprio stato di salute ("sto bene/sto male") e piena fiducia e sincerità nel riferirlo ai capi.
3. Non scambiarsi i propri oggetti personali, in particolar modo borraccia, bicchiere, posate, piatti, spazzolino e qualsiasi altro strumento il cui utilizzo preveda il contatto con naso/bocca.
4. Utilizzare creme solari al fine di evitare insolazioni eccessive, specie nei soggetti di fototipo chiaro.
5. Non indossare indumenti bagnati a contatto con la pelle; quando si è sudati, cambiarsi prima di mettersi a riposo.

Eventuali dichiarazioni aggiuntive dei genitori/tutori legali/affidatari (es. patologie pregresse / croniche o condizioni di fragilità che possano rendere maggiormente difficoltosa la sorveglianza sanitaria e/o il decorso di patologia da COVID):

---

---

---

---

Luogo e data

---

Firma (leggibile) dei dichiaranti

---

---

*I sottoscritti dichiarano di essere a conoscenza dell'informativa AGESCI ex art. 13 Regolamento Europeo 679/2016 e ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016 autorizzano al trattamento dei dati sopra riportati per le finalità atte al conseguimento degli scopi sociali e, comunque, connessi e strumentali alle attività AGESCI.*

Luogo e data

---

Firma (leggibile) dei dichiaranti

---