



SENIGALLIA 1

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

(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)

Al Rover/Scolta maggiorenne che parteciperà 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 _____

DATA _____

Rover / Scolta maggiorenne che parteciperà all'Attività o all'Evento (da raccogliere a cura dei Capi Gruppo)

DICHIARA 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 il sottoscritto
 - 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 acquisito un'adeguata formazione sanitaria, soprattutto per quanto riguarda la conoscenza dei principali sintomi e segni di tale patologia e delle sue modalità di contagio;
- di essere a conoscenza delle 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 e attenzioni affinché i rischi siano controllati e ridotti al minimo con una serie di interventi preventivi e di monitoraggio continuo;
- di essere a conoscenza che l'Attività o l'Evento previsto potrebbero essere annullati anche appena prima dell'inizio previsto, o che potrebbero essere interrotti improvvisamente durante lo svolgimento a causa di motivazioni di natura sanitaria;
- di essere disposto a isolarsi tempestivamente, indossando la mascherina e mantenendo il distanziamento sociale, e a ritornare a casa in giornata, in caso di temperatura corporea > 37,5 °C o di altri sintomi e segni suggestivi di infezione da SARS-CoV-2;
- di impegnarsi a fare del proprio meglio nel collaborare attivamente con i capi per minimizzare il rischio di contagio, seguendo in particolare i successivi punti:



SENIGALLIA 1

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

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.

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) del dichiarante

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) del dichiarante

ATTENZIONE: LA SEGUENTE SEZIONE È A CURA DEL CAPO

Temperatura corporea rilevata all'ingresso: _____ ° C

