

CENTRO ESTIVO DI PASSAGGIO
“LIBERI PER SERVIRE”

Autocertificazione da compilare all’inizio di ogni settimana a cura dei genitori

Ai sensi del Punto 2 di cui all’Ordinanza Regione TOSCANA N.38 DEL 18.04.2020

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

Residente in _____, Via _____ in qualità di genitore esercente la potestà

sul minore _____, iscritto presso il centro estivo:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’ CHE IL FIGLIO/A

SI	NO	Negli ultimi 14 giorni ha avuto un contatto stretto con una persona con diagnosi sospetta/probabile/confermata di infezione da coronavirus COVID-19
SI	NO	Di presentare anche uno solo di questi sintomi (nel caso barrare la casella): <input type="checkbox"/> FEBBRE; <input type="checkbox"/> TOSSE SECCA; <input type="checkbox"/> RESPIRO AFFANNOSSO/DIFFICOLTA’ RESPIRATORIE; <input type="checkbox"/> DOLORI MUSCOLARI DIFFUSI; <input type="checkbox"/> MAL DI TESTA; <input type="checkbox"/> RAFFREDDORE (naso chiuso e/o naso che cola); <input type="checkbox"/> MAL DI GOLA; <input type="checkbox"/> CONGIUNTIVITE; <input type="checkbox"/> DIARREA; <input type="checkbox"/> PERDITA DEL SENSO DEL GUSTO (ageusia); <input type="checkbox"/> PERDITA DEL SENSO DELL’OLFATTO (anosmia)
SI	NO	Di essere risultato positivo al SARS-CoV-2 oppure di esserlo stato ma non successivamente negativizzato secondo i protocolli regionali
SI	NO	Di essere sottoposto alla misura della quarantena
SI	NO	Di provenire da zone a rischio epidemiologico

- 1) IN CASO DI RISPOSTA POSITIVA ANCHE AD UNA SOLA DELLE DOMANDE, SARA’ VIETATO L’INGRESSO ALL’INTERNO DEL CENTRO ESTIVO E LA PRESTAZIONE DI QUALSIASI ATTIVITA’;**
- 2) IN CASO NEGATIVO, QUALORA DOVESSE VERIFICARSI L’INSORGERE ANCHE DI UNA SOLA DELLE CIRCOSTANZE SOPRA INDICATE, PROVVEDERO’ IMMEDIATAMENTE AD AVVERTIRE I COORDINATORI DEL CENTRO ESTIVO , SEGUENDO LE INDICAZIONI PER L’ISOLAMENTO TEMPORANEO IN APPOSITO AMBIENTE (se accaduto durante l’orario del Centro) OVVERO NON FACENDO PRESENTARE IL MINORE AL CENTRO ESTIVO ONDE CONSENTIRE ALL’AUTORITA’ SANITARIA DI PRENDERE LE MISURE RITENUTE NECESSARIE PER IL CONTENIMENTO.**

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 disposte dalle Autorità Competenti e dall’Ente.

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all’Art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445

Data _____

firma _____