

## BANDO DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

### “ABF SUMMER CAMP – 2020”

Si rende noto che **dalle ore 9.00 di giovedì 25 giugno alle ore 12.00 di venerdì 26 giugno** sarà ammessa la presentazione delle domande di iscrizione al Centro estivo “ABF SUMMER CAMP 2020”.

La domanda deve essere inoltrata esclusivamente tramite e-mail all’indirizzo [info@andreabocellifoundation.org](mailto:info@andreabocellifoundation.org).

Le domande pervenute prima o dopo tale periodo di tempo, le domande incomplete dei dati richiesti o degli allegati indicati, nonché le domande ricevute con altro mezzo, **NON** potranno essere accolte ai fini della formazione delle graduatorie.

Il servizio si svolgerà presso il Polo Scolastico “E. De Amicis” di Muccia (MC) e negli spazi verdi adiacenti la scuola, nel rigoroso rispetto della normativa vigente.

Il servizio è gratuito.

Il servizio è organizzato in differenti moduli di attività, dal 1° al 18 luglio, come previsto da normativa vigente.

### 1. Numero di posti disponibili

Sono previsti due diverse modalità di frequenza, organizzati in differenti moduli che accolgono i rispettivi gruppi di bambini, ciascuna famiglia può indicare un solo turno al fine dell’ammissione nella relativa graduatoria.

#### INFANZIA (bambini da 3 a 6 anni)<sup>1</sup>

- 20 posti
  - A) 3 moduli di 5 bambini ciascuno con tempo lungo (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 o 9.00 / uscita scaglionata 15.15 o 15.30 o 15.45) dal lunedì al venerdì, ed il sabato (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 o 9.00 / uscita scaglionata 12.00 o 12.15 o 12.30). Con frequenza dal lunedì al sabato dall’1 al 18 luglio.
  - B) 1 modulo di 5 bambini con tempo corto (entrata 9.15 / uscita 12.45) dal lunedì al venerdì. Con frequenza dal lunedì al venerdì dall’1 al 18 luglio.

I moduli non saranno attivati qualora il numero di domande di iscrizione sia inferiore a 4.

---

<sup>1</sup> Saranno ammessi alla graduatoria di accesso esclusivamente i bambini che hanno già frequentato almeno un anno di Scuola dell’Infanzia

## PRIMARIA (bambini da 6 a 11 anni)<sup>2</sup>

- 35 posti
  - A) 4 moduli di 7 bambini ciascuno con tempo lungo (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 / uscita scaglionata 15.15 o 15.30) dal lunedì al venerdì, ed il sabato (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 / uscita scaglionata 12.00 o 12.15). Con frequenza dal lunedì al sabato dall'1 al 18 luglio.
  - B) 1 modulo di 7 bambini con tempo corto (entrata 9.00 / uscita 12.30) dal lunedì al venerdì. Con frequenza dal lunedì al venerdì dall'1 al 11 luglio.

I turni non saranno attivati qualora il numero di domande di iscrizione sia inferiore a 5.

## **2. Punteggi e modalità di elaborazione della graduatoria**

Non sono previste graduatorie provvisorie: le graduatorie definitive saranno rese pubbliche **il giorno 27 giugno 2020**, e saranno consultabili esclusivamente sul sito del Comune di Muccia ([www.comune.muccia.mc.it](http://www.comune.muccia.mc.it)).

Nella graduatoria saranno indicate le prime 6 lettere del codice fiscale e la data di nascita del bambino risultato vincitore.

Nella graduatoria ciascun bambino sarà già assegnato al gruppo individuato. Saranno ovvero indicati orari di entrata e di uscita, giorni e periodo di frequenza.

### **Requisiti per l'accesso:**

I bambini che abbiano frequentato almeno un anno di Scuola dell'Infanzia o Primaria:

1. residenti nel Comune di Muccia;
2. non residenti ma dimoranti di fatto nel Comune di Muccia per documentabili ragioni di lavoro, studio o altro dei genitori, solo se il comune di residenza è al di fuori del comune di Muccia.
3. Se residenti negli altri comuni della provincia, potranno essere ammessi al centro estivo solo in caso di disponibilità residua di posti dopo l'esaurimento delle precedenti due graduatorie.

Le graduatorie vengono elaborate attribuendo i punteggi come indicati nella sottostante tabella **allegando documentazione a supporto**. In caso di non pervenuta documentazione il punteggio non verrà assegnato.

---

<sup>2</sup> Saranno ammessi alla graduatoria di accesso esclusivamente i bambini che hanno già frequentato almeno un anno di Scuola Primaria

	Criteria di accesso	Documentazione	Valutazione
<b>A</b>	Minore in possesso dell'accertamento dell'handicap ai sensi della L. n. 104/92 al momento della presentazione della domanda.	Certificazione specialistica rilasciata dai Servizi Sanitari	Punti 100
<b>B</b>	Minore in situazione di rischio segnalata dal Servizio Sociale comunale, dall'Azienda per l'Assistenza Sanitaria o altro Ente Pubblico.	Relazione del Servizio Sociale	Punti 100
<b>C</b>	Minore con un solo genitore lavoratore o studente, qualora la condizione rientri nei seguenti casi: a) morte di un genitore; b) affidamento del minore, con provvedimento formale, a un solo genitore; c) non riconoscimento del minore da parte di un genitore; d) abbandono del minore da parte di uno dei genitori, risultante da provvedimento formale	Autocertificazione	Punti 80
<b>D</b>	Minore con due genitori, anche se non conviventi, entrambi lavoratori o studenti	Autocertificazione	Punti 40
<b>E</b>	Nucleo familiare in situazione di disagio economico per il quale il Servizio Sociale comunale abbia attuato nell'ultimo anno un intervento di sostegno economico.	Autocertificazione	Punti 25
<b>F</b>	Minore che convive (fa fede la risultanza anagrafica) con un familiare con disabilità ai sensi della L. 104/92 o con riconoscimento d'invalidità civile superiore al 74%. Qualora il familiare sia il genitore, viene considerata invalidante anche una malattia cronica che impedisca o diminuisca sensibilmente la capacità di accudire i propri figli, se certificata dal medico di base dipendente o convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale o da altra struttura sanitaria pubblica	Autocertificazione	Punti 25
<b>G</b>	Minore che, nell'A.S. 2019/2020 abbia frequentato la Scuola dell'Infanzia o la Scuola Primaria all'interno del plesso "E. De Amicis"	Autocertificazione	Punti 15

Si precisa quanto segue:

- viene considerato lavoratore chi esercita un lavoro dipendente o autonomo, a tempo indeterminato ovvero a tempo determinato di durata complessiva almeno trimestrale con rapporto lavorativo in essere alla data di presentazione della domanda di iscrizione o nel semestre precedente.
- viene considerato studente chi frequenta i corsi del sistema di istruzione e di quello di istruzione e formazione, statale, paritario e parificato, nonché i corsi universitari limitatamente alla prima laurea. Nel caso di iscrizione all'Università ad anni successivi al primo, si attribuisce il punteggio solo se superati almeno due esami negli ultimi dodici mesi. Sono equiparati ai lavoratori coloro che sono titolari di una borsa di studio post-laurea o di un assegno di ricerca universitaria e coloro che seguono una scuola di specializzazione post-laurea (compresi i

masters) ovvero un dottorato di ricerca ovvero corsi o tirocini richiesti per il conseguimento di un titolo professionale.

- A parità di punteggio la precedenza viene data ai bambini rispettivamente ai bambini di età anagrafica inferiore.
- L'ammissione di un fratello in sede di graduatoria determina anche l'ammissione dell'altro, compatibilmente con i posti disponibili.
- In caso di ammissione di un minore sullo scorrimento della graduatoria nel corso del periodo di apertura, l'ammissione del fratello non potrà essere garantita.
- In caso di insufficienza di posti nel modulo e opzione di frequenza richiesta, al richiedente verranno proposti eventuali altri posti liberi con differenti caratteristiche, qualora nella domanda abbia dichiarato il proprio interesse a ricevere proposte in tal senso.

### **3. Rinunce**

Le rinunce devono essere inviate e motivate per iscritto entro il lunedì precedente il modulo che si intende rinunciare. Le rinunce vanno comunicate via mail all'indirizzo indicato in calce alla presente informativa. Non si accettano rinunce verbali nemmeno presso la struttura.

### **4. Assenze**

Tutte le assenze per malattia devono essere prontamente comunicate via mail all'indirizzo indicato in calce alla presente informativa.

### **5. Decadenza**

La decadenza dal posto per tutti i moduli prenotati a decorrere dal giorno seguente, con relativa messa a disposizione del posto al primo utente utilmente collocato in graduatoria, sarà attiva nel caso di inosservanze del patto di corresponsabilità, in qualsiasi suo punto, a totale discrezione dell'ente gestore.

### **6. Nota metodologica sulla composizione dei gruppi a seguito della pubblicazione delle graduatorie**

La formazione dei gruppi è svolta, per quanto possibile, mantenendo omogenea l'età dei bambini al suo interno. Essa avviene esclusivamente sulla base dei punteggi ottenuti e – in situazioni di parità – considerando

l'ordine alfabetico del cognome. Data la normativa vigente, **NON** è possibile variare per alcuna ragione la composizione dei gruppi dopo la pubblicazione. Qualsiasi domanda di cambiamento nella composizione dei gruppi – anche nel corso dell'ABF Summer Camp – **NON** potrà essere accolta.

## **7. Attività informativa sulle misure di prevenzione e mitigazione del rischio di trasmissione del contagio alle famiglie dei bambini ammessi**

È prevista un'attività specifica a distanza per illustrare le misure di prevenzione e mitigazione del rischio di trasmissione del contagio alle famiglie il **giorno domenica 28 giugno alle ore 18.00**. L'invito alla partecipazione tramite link di accesso alla piattaforma sarà inviato alla e-mail indicata all'atto di iscrizione alle famiglie dei bambini ammessi.

### CONTATTI

#### **Andrea Bocelli Foundation – Summer Camp 2020**

e-mail per la presentazione della domanda di iscrizione:

[info@andreabocellifoundation.org](mailto:info@andreabocellifoundation.org)

e-mail per le comunicazioni (informazioni, rinunce, assenze, ecc.):

[summercamp@andreabocellifoundation.org](mailto:summercamp@andreabocellifoundation.org)

## Allegato 1

### DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ABF SUMMER CAMP 2020

#### INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

M – F

C.fiscale \_/

nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a..... nato a ..... Prov. \_\_\_\_

residente nel Comune di ..... Prov. ( ) C.A.P. ....

via/piazza ..... n.....

C.F. \_/

Tel./Cell.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

in qualità di ..... del bambino

#### CHIEDO L'ISCRIZIONE ALL'ABF SUMMER CAMP 2020

con il seguente modulo orario (barrare l'opzione richiesta)

FASCIA PRIMARIA	tempo lungo (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 / uscita scaglionata 15.15 o 15.30) dal lunedì al venerdì, ed il sabato (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 / uscita scaglionata 12.00 o 12.15)	frequenza dal lunedì al sabato dall'1 al 18 luglio	<input type="checkbox"/>
	tempo corto (entrata 9.00 / uscita 12.30) dal lunedì al venerdì	frequenza dal lunedì al venerdì dall'1 al 11 luglio	<input type="checkbox"/>
FASCIA INFANZIA	tempo lungo (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 o 9.00 / uscita scaglionata 15.15 o 15.30 o 15.45) dal lunedì al venerdì, ed il sabato (entrata scaglionata 8.30 o 8.45 o 9.00 / uscita scaglionata 12.00 o 12.15 o 12.30).	frequenza dal lunedì al sabato dall'1 al 18 luglio	<input type="checkbox"/>
	tempo corto (entrata 9.15 / uscita 12.45) dal lunedì al venerdì	frequenza dal lunedì al venerdì dall'1 al 18 luglio	<input type="checkbox"/>

DICHIARO

di essere in possesso dei seguenti requisiti utili per l'attribuzione del punteggio (barrare i punti di cui si ha diritto), allegando documentazione in merito.

<b>A</b>	Minore in possesso dell'accertamento dell'handicap ai sensi della L. n. 104/92 al momento della presentazione della domanda.	Punti 100	<input type="checkbox"/>
<b>B</b>	Minore in situazione di rischio segnalata dal Servizio Sociale comunale, dall'Azienda per l'Assistenza Sanitaria o altro Ente Pubblico.	Punti 100	<input type="checkbox"/>
<b>C</b>	Minore con un solo genitore lavoratore o studente, qualora la condizione rientri nei seguenti casi: a) morte di un genitore; b) affidamento del minore, con provvedimento formale, a un solo genitore; c) non riconoscimento del minore da parte di un genitore; d) abbandono del minore da parte di uno dei genitori, risultante da provvedimento formale	Punti 80	<input type="checkbox"/>
<b>D</b>	Minore con due genitori, anche se non conviventi, entrambi lavoratori o studenti	Punti 40	<input type="checkbox"/>
<b>E</b>	Nucleo familiare in situazione di disagio economico per il quale il Servizio Sociale comunale abbia attuato nell'ultimo anno un intervento di sostegno economico.	Punti 25	<input type="checkbox"/>
<b>F</b>	Minore che convive (fa fede la risultanza anagrafica) con un familiare con disabilità ai sensi della L. 104/92 o con riconoscimento d'invalidità civile superiore al 74%. Qualora il familiare sia il genitore, viene considerata invalidante anche una malattia cronica che impedisca o diminuisca sensibilmente la capacità di accudire i propri figli, se certificata dal medico di base dipendente o convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale o da altra struttura sanitaria pubblica	Punti 25	<input type="checkbox"/>
<b>G</b>	Minore che, nell'A.S. 2019/2020 abbia frequentato la Scuola dell'Infanzia o la Scuola Primaria all'interno del plesso "E. De Amicis"	Punti 15	<input type="checkbox"/>

#### ALLEGRO

- Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità
- Eventuale documentazione per l'attribuzione di punteggio
- informativa trattamento dati personali del minore (allegato 2)

MI IMPEGNO **(consapevole che il bambino non potrà essere ammesso alle attività in caso di mancata presentazione della suddetta documentazione)**

a consegnare il primo giorno di frequenza all'ABF Summer Camp 2020

- Patto di corresponsabilità (allegato 3)
- Scheda sanitaria del minore – anche mediante autocertificazione parte del genitore (allegato 4)
- Eventuale delega alla consegna, ritiro e certificazione dello stato di salute del bambino con relativa documentazione richiesta (allegato 6)

a consegnare ogni giorno, al momento dell'ingresso all'ABF Summer Camp 2020

- Modulo di autodichiarazione delle condizioni di salute del bambino/a (allegato 5)

Data

Firma di entrambi genitori (o tutori)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Allegato 2

INFORMATIVA E CONSENSO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL MINORE - REG. UE N° 679/2016

In relazione alla partecipazione all'attività di ABF SUMMER CAMP 2020,

io sottoscritto/a .....

tel ..... e-mail .....

in qualità di genitore / tutore del minore .....

nato a ..... il ..... residente

a..... in via ..... n ....

in qualità di interessato dal trattamento dei dati personali del

minore .....

VENGO INFORMATO/A

- che la Fondazione Andrea Bocelli è il titolare dei dati personali che io ho fornito con il modulo di iscrizione all'attività dell'ABF Summer Camp organizzato dall'Ente, e che, in qualità di titolare tratterà i miei dati personali e quelli del minore, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, mediante un programma informatico e accessi protetti e garantiti;

- che il trattamento dei dati viene effettuato esclusivamente in relazione all'attività di centro estivo sopra descritta in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati personali raccolti, in particolare per le esclusive attività didattiche e progettuali organizzate durante il periodo di attività, tra le quali sono comprese anche le riprese video e fotografiche dei minori che vi partecipano;

- che il trattamento dei dati personali del minore rappresentate dalle immagini, può comprendere la possibile pubblicazione/diffusione via web su canali dedicati della Fondazione Andrea Bocelli, stampa e qualsiasi altra modalità dell'immagine del minore.

- che il conferimento dei dati personali per le finalità sopra indicate è facoltativo, ed in ogni caso è vietato l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

- che i dati personali saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare nonché dai soggetti espressamente designati dal titolare come responsabili del trattamento e da altri soggetti a cui i dati devono essere comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o di regolamento;

- che la durata del trattamento dei miei dati personali equivale alla durata dell'attività, e successivamente alla cessazione dell'iscrizione i miei dati personali dati saranno conservati dal titolare in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione;
- che i dati personali raccolti possono essere comunicati e diffusi esclusivamente per le finalità sopra menzionate. Al di fuori di queste ipotesi, i miei i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.
- che il sottoscritto, anche nell'interesse del minore, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento, sopra indicati, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che mi riguarda o di oppormi al trattamento. A tale fine il sottoscritto può presentare istanza al titolare.
- che il sottoscritto ha il diritto anche di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati) secondo la procedura prevista sul sito web del Garante.

Ottenute tutte queste informazioni, e compreso da chi verranno trattati i miei dati e quelli del minore, in particolare le immagini dello stesso, per quali finalità e con quali modalità sono ora in grado di esprimere, consapevolmente, il mio

#### CONSENSO

al trattamento, da parte del titolare, sopra indicato, dei dati personali in particolare delle immagini del minore con le modalità e le finalità sopra descritte.

Data \_\_\_\_\_

Sottoscrizione di entrambi i genitori (o tutori del minore)

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

### Allegato 3

#### PATTO DI RESPONSABILITA' 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

La sottoscritta Laura Biancalani, responsabile del Centro Estivo ABF Summer Camp 2020, realizzato presso la sede del Polo Scolastico "E. De Amicis"

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 RESPONSABILITA RECIPROCA INERENTE ALLA FREQUENZA DI**

**(nome e cognome bambino/a)\_\_\_\_\_**

**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 ludicoricreative e centri estivi per bambini e adolescenti.

**I genitori (o titolari della responsabilità genitoriale)**

---

---

**Il responsabile del Centro Estivo**

Laura Biancalani

Allegato 4

**SCHEDA 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 \_\_\_\_\_

## Allegato 5

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR N.445/2000

Il sottoscritto .....

Legale tutore di.....

consapevole della circostanza che ai sensi dell'articolo 76 del DPR 445/2000 chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Che oggi in data .....

Il minore:

- a) non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) non è entrato a stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria, del minore e dell'intera comunità pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui sopra.

Luogo e data ..... Firma del tutore.....

## Allegato 6

DELEGA ALL'ACCOMPAGNAMENTO, AL RITIRO E ALLA CERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE DEL BAMBINO

Il/La sottoscritto/a Sig./a .....

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

Residente a ..... CAP .....

In Via/Piazza ..... N° .....

Carta di Identità n. ....rilasciata da..... (di cui allega copia fotostatica)

Recapito telefonico .....

in qualità di genitore del minore

(nome e cognome) .....nato/a a ..... il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra .....

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

Residente a ..... CAP .....

In Via/Piazza ..... N° .....

Carta di Identità n. ....rilasciata da.....

ad accompagnare e certificare lo stato di salute del/la proprio/a figlio/a nelle date di

\_\_\_\_\_ a ritirare al momento della conclusione delle attività il/la proprio/a figlio/a nelle date di

Luogo e data ..... Firma di entrambi i genitori.....

Firma del delegato.....

**- La persona delegata deve presentarsi con un proprio documento di riconoscimento valido e una copia fotostatica del documento d'identità valido del genitore delegante.**

**- La persona delegata deve produrre il modulo del consenso firmato dal genitore.**

**- Al presente documento devono essere allegate copie dei documenti di riconoscimento di delegato e delegante.**