ALLEGATO 3

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

*(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 Capo presente all'Attività/Evento

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

GRUPPO _____ - ZONA: _____ - REGIONE: Marche

Capo che parteciperà all'Attività o all'Evento (da raccogliere a cura dei Capi Gruppo)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____
consapevole 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,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE LE DICHIARAZIONI QUI RIPORTATE SONO VALIDE FINO A DIVERSA COMUNICAZIONE

- che nessun membro della propria famiglia è entrato in contatto con soggetti Covid-19 accertati (o genericamente posti in quarantena);
- che il sottoscritto
  - non è attualmente positivo al virus SARS-CoV2 e/o sottoposto alla misura della quarantena;
  - non presenta e/o ha presentato negli:
    - 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 di cui sopra 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 in presenza di altri sintomi e segni suggestivi di infezione da SARS-CoV-2;
- di impegnarsi a realizzare le seguenti misure di prevenzione sanitaria:

    - Misurare la temperatura corporea di ogni partecipante tutte le mattine e tutte le sere, a riposo, tenendo conto del tempo necessario a tale attenzione.
    - Effettuare lavaggio mani ed eventuale disinfezione ambientale in momenti prestabiliti durante la giornata.
    - Evitare di bere acqua da fonti non potabili e limitare la durata di bagni effettuati in fiumi e/o torrenti, al fine di minimizzare il rischio dell'insorgenza di segni o sintomi confondibili con patologia Covid-19.
    - _____
    - _____
    - _____

Eventuali dichiarazioni aggiuntive (es. patologie pregresse / croniche o condizioni di fragilità che possano rendere maggiormente difficoltosa la sorveglianza sanitaria e/o il decorso di patologia da Covid-19):

_____
_____

_____
_____
_____
_____

Luogo e data

_____

Firma (leggibile) del dichiarante

_____

Il/la sottoscritto/a dichiara 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 autorizza 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

_____