

**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA
TRA IL GRUPPO SCOUT A.G.E.S.C.I. "VERONA 4"
E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI E RAGAZZI ISCRITTI**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, e residente in _____
C.F. _____ in qualità di Capogruppo del Gruppo scout Agesci "VERONA 4" (nel
proseguo anche solo "Gruppo scout")

E

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, e residente in _____
C.F. _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di
_____, nato/a a _____ il
_____, e residente in _____
C.F. _____ iscritto al Gruppo scout per l'anno 2019-2020

entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI _____ ALLE ATTIVITA' DEL GRUPPO SCOUT SOPRA MENZIONATO, con il quale dichiarano di aver preso visione del documento "Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni" della Regione del Veneto e si impegnano ad attenersi alle indicazioni in esso contenute, nel rispetto degli interventi e delle misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.

In particolare, il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale), consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

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 auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle del proprio figlio/a, dei familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di, ogni qualvolta il genitore stesso o il proprio/a figlio/a o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per infezione da Nuovo Coronavirus (a titolo di esempio: febbre, difficoltà respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.):
 - evitare di accedere al servizio, informando il gestore del servizio,
 - rientrare prontamente al proprio domicilio,
 - rivolgersi tempestivamente al Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta di riferimento per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure previste per l'esecuzione del tampone nasofaringeo;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), il Gruppo scout provvede all'isolamento immediato e successivo affidamento del minore al genitore o altro adulto responsabile, invitandoli a contattare immediatamente il Medico di Medicina Generale e/o al Pediatra di Libera Scelta per le valutazioni del caso e l'eventuale attivazione delle procedure diagnostiche;

- di essere consapevole che la partecipazione alle attività comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;
- di essere stato adeguatamente informato dal Gruppo scout 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 l'accesso e l'uscita dalle attività;
 - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area dell'attività/servizio durante lo svolgimento dell'attività medesima ed in presenza dei bambini;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre con il Gruppo scout, comportamenti di massima precauzione;
- 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 dalle linee di indirizzo regionali per lo svolgimento delle attività; per questo è importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto delle attività scout.

In particolare, il Gruppo scout, consapevole che, in età pediatrica, l'infezione è spesso asintomatica o paucisintomatica, e che, pertanto, dovrà essere garantita una forte alleanza tra le parti coinvolte e una comunicazione efficace e tempestiva in caso di sintomatologia sospetta

DICHIARA

- di aver fornito, in vista della ripresa delle attività, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico-sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da COVID-19 e di impegnarsi, durante il periodo di frequenza alle attività scout del ragazzo/a, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- di impegnarsi a realizzare le procedure previste per l'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico-sanitarie previste dalla normativa vigente e dalle linee di indirizzo regionale;
- di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini/ragazzi nei quali è organizzata l'attività scout;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante l'attività, 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 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 dalle sopracitate linee di indirizzo regionali per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Il Capogruppo (responsabile del servizio
per l'infanzia e l'adolescenza)

Permesso di eventuale ingresso e/o uscita in autonomia

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____ ne concedo
(segnare una o entrambe le caselle)

l'ingresso

l'uscita

in autonomia negli orari previsti dal programma comunicato.

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
