



**le Acli pavesi**

**Circolo ACLI La Torretta  
APS**

## Centro Estivo *InTorretta*

### Domanda di iscrizione - Scheda personale

Il/La sottoscritto/a	
Nato/a a	Il
Residente a	Cap
Via	
Telefono	
Mail	
Codice Fiscale	

In qualità di genitore o chi ne fa le veci **richiede l'iscrizione** al Centro Estivo *InTorretta* di:  
( **nel caso di più figli compilare per ciascuno la parte sottostante in grigio ed allegarla alla presente**)

Cognome e nome	
Nato/a a	Il
Residente a	Cap
Via	
Codice Fiscale	
Allergie alimentari	
Segnalazioni	

**TURNI PER CUI SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE**  
(**SEGNARE CON UNA X IL TURNO A CUI SI VUOLE ISCRIVERE IL/I BAMBINO/I E L'ORARIO INDICATIVO DI ARRIVO**)

Turno	Inizio	Fine	Orario indicativo di arrivo al Centro			
			8:00	8:15	8:30	8:45
A	06 LUGLIO	31 LUGLIO				
B	06 LUGLIO	17 LUGLIO				
C	20 LUGLIO	31 LUGLIO				

### QUOTE

**TURNO A – tutte le 4 settimane € 320,00**

**TURNO B e C – solo 2 settimane € 180,00**

## **Autorizzazioni e deleghe**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

autorizza il/la figlio/a \_\_\_\_\_

ad uscire dal centro estivo, manlevando la struttura da ogni responsabilità, accompagnato da:

(nome, cognome e ruolo) \_\_\_\_\_

(nome, cognome e ruolo) \_\_\_\_\_

(nome, cognome e ruolo) \_\_\_\_\_

**di cui si allega fotocopia del documento di identità.**

## **Consenso all'uso delle immagini**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Autorizza il personale del Centro Estivo InTorretta a scattare fotografie e fare riprese video al/alla proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

Durante le attività educative e ricreative del servizio, espressamente autorizzando l'utilizzo filmate e fotografiche ai fini informativi e pubblicitari delle attività del Centro Estivo InTorretta.

Luogo, \_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## **Informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/03**

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, rilasciamo con specifica informativa allegata al presente modulo tutte le informazioni relative al trattamento dei dati personali e particolari, le misure che adottiamo al fine di tutelare la sua privacy, le modalità di esercizio dei suoi diritti, con la precisazione che il responsabile per la protezione dei dati è Giacomantonio Domenico domiciliato per la carica presso Circolo Acli La Torretta APS. in via Torretta, Pavia.

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 Aprile 2016, consegnato, acconsente al trattamento dei dati personali e di quelli del proprio figlio minore forniti per lo svolgimento di tutte le attività connesse al servizio richiesto e per le finalità specificate nell'informativa.

Luogo, \_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allega: copia documento di identità e C.F. del Minore; copia documento di identità e C.F. genitore; copia documento di identità delegato/i al ritiro.**

**Allegato A -  
PATTO TRA L'ENTE GESTORE E LE FAMIGLIA**

circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e ai comportamenti individuali volti  
al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19

Il sottoscritto Domenico Giacomantonio, responsabile del Centro Estivo InTorretta, realizzato presso la  
sede in Pavia Via Torretta 14

e

Il/la signor/a \_\_\_\_\_

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_

Residente a l \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_

Sottoscrivono il seguente patto per la frequenza del minore al centro estivo.

**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/a, 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/a al domicilio in presenza di febbre superiore a 37,5° o di altri sintomi (es. tosse, raffreddore, congiuntivite) 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/a sia sottoposto a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al centro e che, in caso di febbre superiore ai 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 superiore a 37,5° o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'Ente Gestore provvede all'isolamento immediato del minore e ad informare immediatamente l'Agenzia di Tutela della Salute nonché i familiari;
- di essere consapevole che il proprio figlio/a dovrà rispettare le indicazioni igienico sanitarie all'interno del centro nonché le altre regole finalizzate alla prevenzione del contagio da Covid-19;
- 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 essere consapevole che nello svolgimento della procedura di triage è tenuto a informare l'operatore all'ingresso sullo stato di salute corrente del bambino o dell'adolescente, in particolare dichiarando se ha avuto sintomi quali febbre, difficoltà, respiratorio o congiuntivite.

**In particolare, il gestore dichiara:**

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, 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 al centro estivo, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- che per la realizzazione del centro estivo si avvale di personale adeguatamente formato 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 gruppi 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

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

---

Il responsabile del Centro Estivo

---

**ALLEGATO B**  
**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN**  
**OCCASIONE DELLA PRIMA ACCOGLIENZA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- a) di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
- b) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
- c) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o non è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- d) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- e) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- f) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5°) e che in caso di insorgere degli stessi nel minore durante la giornata sarà propria cura provvedere a riportarlo tempestivamente presso il proprio domicilio;
- g) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

In fede

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da \_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**ALLEGATO C**  
**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN**  
**OCCASIONE DELL'ACCOGLIENZA GIORNALIERA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**  
**Minori che frequentano il centro**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- a) Che il minore non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che il minore non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore a 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;
- c) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

In fede

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da \_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**ALLEGATO D**  
**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DELL'ACCOMPAGNATORE**  
**DA RENDERE IN OCCASIONE DELLA PRIMA ACCOGLIENZA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- a) che non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria nei 3 giorni precedenti;
- b) non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;
- c) non è entrato a stretto contatto con una persona positiva COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5° o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

In fede

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da \_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**ALLEGATO E**  
**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DELL'ACCOMPAGNATORE**  
**DA RENDERE IN OCCASIONE DELLA ACCOGLIENZA GIORNALIERA**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_,  
Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- a) Che non ha avuto, nel periodo di assenza dalle attività, una temperatura corporea superiore ai 37,5° C o alcuna sintomatologia respiratoria;
- b) Che non è entrato in stretto contatto, nel periodo di assenza dalle attività, 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.

In fede

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da \_\_\_\_\_, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.