

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELL'ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

Cari genitori,

quest'anno noterete una modulistica leggermente cambiata e integrata con nuovi allegati per adattarci alle linee guida approvate dalla Regione Veneto con l'allegato 2 dell'ordinanza n. 55 del 29 maggio 2020.

Abbiamo cercato di semplificare il più possibile le modalità d'iscrizione. E cercheremo di aiutarvi al meglio, per quanto ci è possibile.

COME FARE PER ISCRIVERSI

- 1- Innanzitutto, assicuratevi che il/la vostro/a figlio/a sia già tesserata con noi per l'anno 2019/20. Se non lo è stato, non vi preoccupate, siete sempre in tempo per farlo compilando il modulo di tesseramento! Potrete così iscrivervi a tutte le nostre attività e supportare la nostra organizzazione non profit.
- 2- Ora, compilate il modulo d'iscrizione per i centri ricreativi estivi.
- 3- Compilate l'autodichiarazione relativa ad alcuni dei vostri dati personali.
- 4- Leggete il "Patto di responsabilità reciproca" e sottoscrivetelo.
- 5- Leggete il regolamento e il protocollo stilato da SPHERA S.S.D. a R.L. relativo al servizio educativo estivo.
- 6- Effettuate il pagamento tramite bonifico.
- 7- Inviare tutte la documentazione elencata ad info@ssdsphera.it

Riceverete, entro un paio di giorni al massimo, una risposta dalla segreteria che vi confermerà l'avvenuta iscrizione o eventuali note da integrare. Assicuratevi di aver ricevuto la conferma prima di portare vostro/a figlio/a al centro estivo. Al momento della conferma riceverete sempre via mail alcune note informative da parte dell'organizzazione che vi permetteranno di iniziare i centri estivi al meglio.

Il tutto lo potrete fare anche direttamente in segreteria, presso il palazzetto OLOF PALME, Via Donizetti - Cadoneghe, da lunedì al giovedì dalle 16.00 alle 19.00 evitando gli assembramenti.

Ricordiamo inoltre che, nel caso abbiate i requisiti previsti, quest'anno potrete utilizzare il "bonus baby-sitter" accedendo alla pagina dell'INPS <https://www.inps.it/NuovoportaleINPS/default.aspx?itemdir=53550&lang=IT>.

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

DATA PAGAMENTO	MODALITÀ PAGAMENTO	PAGATO	DA PAGARE	DOCUMENTI MANCANTI
	<input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> CCB <input type="checkbox"/> Cont. <input type="checkbox"/> CCP			<input type="checkbox"/> Pagamento <input type="checkbox"/> Mod. tess. <input type="checkbox"/> Certificato

MODULO D'ISCRIZIONE PER I CENTRI RICREATIVI ESTIVI

IL SERVIZIO VERRA' ATTIVATO CON ALMENO 21 ISCRITTI

INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO

Centro Estivo riservato ai tesserati. È obbligatorio aver effettuato la richiesta di tesseramento utilizzando l'apposito modulo.

Ultimo grado scolastico frequentato: Scuola infanzia Scuola primaria Scuola secondaria di I grado

DATI DEL RICHIEDENTE A CUI ANDRA' INTESTATA LA RICEVUTA (tutti i dati sono obbligatori)

Cognome genitore/tutore legale																										
Nome genitore/tutore legale																										
Comune di residenza																			CAP							Prov.
Indirizzo di residenza																			N. civico							
Codice fiscale																										
Recapito per urgenze													Indicare di chi si tratta													
E-mail																										

ALTRI RECAPITI SE NECESSARIO

Recapito 2													Indicare di chi si tratta											
Recapito 3													Indicare di chi si tratta											
Recapito 4													Indicare di chi si tratta											

CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A

INSERIRE I DATI DEL MINORE CHE SI INTENDE ISCRIVERE

Cognome del minore																								
Nome del minore																								
Luogo di nascita																			Data di nascita					
Codice fiscale																								

Unico figlio iscritto Primo figlio iscritto Altro figlio iscritto

In caso di "altro figlio" indicare sede del primo iscritto:

è già tesserato/a con SPHERA S.S.D. a R.L. per l'anno sportivo in corso

AL CENTRO ESTIVO

INDICARE LA SEDE

Impianti sportivi Ceron

SEGNARE CON UNA 'X' IL PERIODO E L'ORARIO - N.B. L'uscita alle 13.00 non prevede il pranzo

<input type="checkbox"/> 22-26 giugno	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 20-24 luglio	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 17-21 agosto	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00
<input type="checkbox"/> 29 giu.-3 lug.	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 27-31 luglio	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 24-28 agosto	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00
<input type="checkbox"/> 6-10 luglio	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 3-7 agosto	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00			
<input type="checkbox"/> 13-17 luglio	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00	<input type="checkbox"/> 10-14 agosto	<input type="checkbox"/> 13.00	<input type="checkbox"/> 17.00			

Chiedo l'ingresso anticipato alle ore 7.30

SELEZIONARE L'ORARIO D'INGRESSO E DI USCITA CHE DOVRANNO ESSERE POSSIBILMENTE RISPETTATI

<input type="checkbox"/> 7.30-7.45	<input type="checkbox"/> 7.45-8.00	<input type="checkbox"/> 8.00-8.15	<input type="checkbox"/> 8.15-8.30	<input type="checkbox"/> 8.30-8.45	<input type="checkbox"/> 8.45-9.00	<input type="checkbox"/> 9.00-9.15	<input type="checkbox"/> 9.15-9.30
<input type="checkbox"/> 12.00-12.15	<input type="checkbox"/> 12.15-12.30	<input type="checkbox"/> 12.30-12.45	<input type="checkbox"/> 12.45-13.00	<input type="checkbox"/> 16.00-16.15	<input type="checkbox"/> 16.15-16.30	<input type="checkbox"/> 16.30-16.45	<input type="checkbox"/> 16.45-17.00

Altre note che si vogliono fornire all'organizzatore

Sottoscrivendo il presente modulo il sottoscritto dichiara di:

Di aver **letto e accettato** le condizioni, relative al "Rimborso e rinuncia al servizio" e alle "Modalità d'iscrizione e prolungamento", come indicate nel volantino, consapevole che il servizio verrà attivato al raggiungimento del numero minimo di iscritti.

Data richiesta d'iscrizione	Firma del genitore o di chi ne esercita patria potestà
-----------------------------	--

AUTODICHIARAZIONE DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a (indicare nome e cognome del genitore o tutore legale):

Genitore/tutore legale di (indicare il nome del minore):

DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N 445 DEL 28.12.2000 CHE MIO/A FIGLIO/A

NOTE MEDICHE (DEVONO ESSERE CORREDATE DA CERTIFICATO MEDICO)

È certificato ai sensi della legge 104/92 e durante l'anno scolastico è seguito da:

- Operatore ULSS
- Insegnante di sostegno

Manifesta particolari patologie:

- problemi cardiaci
- problemi respiratori (es. asma bronchiale)
- problemi osteo-muscolari
- problemi motori
- diabete
- problemi osteo-muscolari
- altro

Specificare il tipo di problema:

Ha le seguenti allergie non alimentari:

- Farmaci (specificare)
- Punture d'insetti (specificare)
- Altro (specificare)

RICHIESTA DI DIETA SPECIFICA PER ALLERGIE (DEVE ESSERE CORREDATA DA CERTIFICATO MEDICO) O MOTIVAZIONI ETICO-RELIGIOSE

Ha le seguenti allergie o intolleranze alimentari:

Necessita la seguente dieta per motivi etico-religiosi:

Necessita la somministrazione di farmaco d'urgenza. Allegare certificato medico e istruzioni relative alla posologia

DICHIARA INOLTRE

- Che nessun componente del nucleo familiare è risultato positivo al COVID-19. In caso di risposta affermativo si è in possesso di certificato di negativizzazione avendo ricevuto due tamponi negativi.
- Che nessun componente del nucleo familiare è sottoposto alla misura della quarantena per sospetta infezione da COVID-19.
- Di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio.
- Che nessun componente del nucleo familiare ha avuto contatti o familiarità, nei 14 giorni precedenti la data odierna, con persone affette da COVID-19 o con sintomatologie riconducibili all'infezione.
- Che nessun componente del nucleo familiare ha avuto, nei 14 giorni precedenti la data odierna, sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia.
- Di aver preso visione del protocollo e delle linee guida, per prevenire il contagio dal COVID-19, predisposte da SPHERA S.S.D. a R.L. (in fondo al presente documento)

Data ____/____/____

Firma del genitore o tutore legale _____

PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA TRA IL GESTORE DEL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI

Il sottoscritto **RAGO DANIELE** nato a **MONACO DI BAVIERA (D)** il **21/04/1980**, e residente in **CADONEGHE (PD)** con codice fiscale **RGADNL80D21Z112E** in qualità di responsabile del servizio per l'infanzia e l'adolescenza dei "CENTRI ESTIVI SPHERA" organizzati da **SPHERA S.S.D. a R.L.** nella **PROVINCIA DI PADOVA**.

E

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___/___/___

e residente in _____

codice fiscale _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____,

nato/a a _____ il ___/___/___

codice fiscale _____

che frequenterà il suddetto servizio per l'infanzia e l'adolescenza

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 _____ AL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA 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), l'ente gestore provvede all'isolamento immediato e successivo allontanamento del minore, a cura del genitore o altro adulto responsabile, invitandolo 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 frequente del servizio comporta il rispetto delle indicazioni igienico- sanitarie

previste;

- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio per l'infanzia e l'adolescenza 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 servizio;
 - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del servizio 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 servizio per l'infanzia e l'adolescenza, 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 del servizio per l'infanzia e l'adolescenza.

In particolare, il gestore, 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, 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 del servizio per l'infanzia e l'adolescenza, 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 nei quali è organizzato il servizio per l'infanzia e l'adolescenza;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, 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 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 responsabile del servizio
per l'infanzia e l'adolescenza

SPHERA S.S.D. a R.L.

Viale della Costituzione, 3
35010 CADONEGHE (PD)
PIVA e C.F. 05008680281
R.E.A. PADOVA 435731