



**VILLAGGIO DEL FANCIULLO**  
**Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –**



**MOD PAR-3 Rev. 3**

**Iscr. N° \_\_\_\_\_**

**Servizio Parascolastico scuole medie - ISCRIZIONE**

Io sottoscritt... .., residente a ..... , in via ..... , genitore di ..... , nat... a ..... , il ...../...../....., che frequenterà nell'anno scolastico 2021-2022 la classe ..... della scuola media statale "don Lorenzo Milani", con la presente intendo iscrivere mi... figli... al servizio parascolastico presso il "Villaggio del Fanciullo", per l'anno scolastico in corso, dopo aver preso visione del prospetto informativo.

Comunico i recapiti telefonici da contattare durante l'orario delle attività:

- Nome \_\_\_\_\_ , numero \_\_\_\_\_ ;
- Nome \_\_\_\_\_ , numero \_\_\_\_\_ ;
- Nome \_\_\_\_\_ , numero \_\_\_\_\_ ;
- Nome \_\_\_\_\_ , numero \_\_\_\_\_ .

\* \* \* **Primo giorno di presenza:** \_\_\_\_\_

**Inoltre, con la presente attesto che mi.. figli.. è stato sottopost.. alle vaccinazioni obbligatorie di legge; mi riservo di comunicare in forma scritta e riservata altre eventuali note sanitarie, che dovranno essere trattate a norma di legge.**

**Firma** \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 2016/679 sulla tutela della *privacy*, **presto il mio consenso** affinché la Fondazione effettui riprese fotografiche, audio e video che abbiano come soggetto partecipante la persona di mio/a figlio/a, e le utilizzi per le finalità educativo-didattiche (quali, a mero titolo esemplificativo, cartelloni e presentazioni) o promozionali.

Vergiate, ...../...../2021

**Firma** \_\_\_\_\_

\* \* \*

Mi impegno inoltre a documentare in forma scritta e riservata eventuali situazioni familiari difficili o particolari, direttamente presso la segreteria del Villaggio del Fanciullo.

Vergiate, ...../...../2021

**Firma** \_\_\_\_\_



# VILLAGGIO DEL FANCIULLO

## Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –

**MOD PAR-3 Rev. 3**

### COMUNICAZIONI AGGIUNTIVE

Caro genitore,

al fine di offrirLe un servizio che sia il più possibile consono alle Sue aspettative, le chiediamo di volerci indicare eventuali allergie e/o intolleranze alimentari e/o farmacologiche di suo figlio/a. Così facendo sarà predisposto un menù personalizzato che tenga conto dei cibi che non può assumere:

Nome (figlio/a) \_\_\_\_\_ Cognome (figlio/a) \_\_\_\_\_

**Allergie alimentari/farmacologiche:**

---



---

**Intolleranze alimentari:**

---



---

L'occasione è gradita per porgerLe i migliori saluti.

In fede, .....

\* \* \*

### AUTORIZZAZIONE ACCOMPAGNAMENTO USCITA

Io sottoscritt... .., genitore di ....., nat.... a ....., il ...../...../....., autorizzo che lo stesso possa lasciare il Villaggio del Fanciullo con le seguenti persone:

- Nome ....., Cognome....., nato a .....

Si allega, di ciascuno, carta d'identità .

.....

(firma)



## VILLAGGIO DEL FANCIULLO

Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –

Via del Villaggio n. 1, 21029 Vergiate (VA) -- Telefono/FAX 0331-946127

Cod. Fiscale: 02002290126



### 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

- 1) di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
- 2) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti;
- 3) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- 4) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena obbligatoria o precauzionale;
- 5) 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;
- 6) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non presenta 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;
- 7) di essere a conoscenza delle sanzioni previste per la violazione delle norme atte a contenere la diffusione del contagio da COVID-19.

In fede

Firma del dichiarante

Data

*Il presente modulo sarà conservato presso gli uffici del villaggio del fanciullo di Vergiate, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, come meglio precisato sul retro, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.*



# VILLAGGIO DEL FANCIULLO

## Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –

Via del Villaggio n. 1, 21029 Vergiate (VA) -- Telefono/FAX 0331-946127

Cod. Fiscale: 02002290126



*In adempimento agli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.*

### **Finalità:**

I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alla struttura sanitaria da parte di terzi, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori sanitari legati alla diffusione del virus sars-Cov-19. Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero sulla base del diritto interno, in relazione alla normativa vigente in tema di contenimento dell'epidemia di Coronavirus.

### **Modalità:**

Il trattamento dei Vostri dati sarà effettuato manualmente (ad esempio su supporto cartaceo) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

### **Natura del conferimento:**

Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia La avvisiamo che il mancato conferimento di detti dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti vi sono ospitati, il diniego dell'autorizzazione di accedere alla struttura sanitaria.

### **Ambito di comunicazione e diffusione:**

I Suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente incaricati, nonché dal relativo personale appositamente istruito al trattamento e alla protezione dei dati.

I Suoi dati personali non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento. I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

### **Vostri Diritti:**

Desideriamo inoltre informarla che il Regolamento europeo le riconosce alcuni diritti, tra cui il **diritto di accesso e di rettifica, o di cancellazione o di limitazione o di opposizione al trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati, se ed in quanto applicabili** (articoli da 15 a 22 del Regolamento UE n. 679 del 2016). Può inoltre proporre reclamo all'autorità di controllo, secondo le procedure previste dalla normativa vigente. Per qualsiasi ulteriore informazione, e per far valere i diritti a lei riconosciuti dal Regolamento europeo, potrà rivolgersi a:

**Titolare del trattamento:** Fondazione padre Oreste Cerri ONLUS -Villaggio del fanciullo-, via del villaggio n. 1, Vergiate (VA). CF 02002290126, Telefono 0331/946127, indirizzo di posta elettronica: [info@villaggiofanciullo.it](mailto:info@villaggiofanciullo.it)

**Responsabile del trattamento:** Direttore di struttura pro tempore, Sig.ra Gina Rosa Fiorani, via del villaggio n. 1, Vergiate (VA), indirizzo di posta elettronica: [gina.fiorani@villaggiofanciullo.it](mailto:gina.fiorani@villaggiofanciullo.it)

**DPO/RPD:** Andrea Lubrina, via del villaggio n. 1, Vergiate (VA), indirizzo di posta elettronica: [andrea.lubrina@villaggiofanciullo.it](mailto:andrea.lubrina@villaggiofanciullo.it), giusta comunicazione inoltrata al Garante per la protezione dei dati personali.

\* \* \*

Io sottoscritto ..... ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE 2016/679), ricevuta l'informativa sul trattamento dei miei dati personali, anche sanitari:

autorizzo     non autorizzo

**la Fondazione al trattamento dei miei dati ed alla comunicazione esterna, qualora necessaria per adempiere agli obblighi di legge.**

Vergiate, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## VILLAGGIO DEL FANCIULLO Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –

Via del Villaggio n. 1, 21029 Vergiate (VA) -- Telefono/FAX 0331-946127

Cod. Fiscale: 02002290126



### PATTO CON LE FAMIGLIE

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

La sottoscritta Gina Rosa Fiorani, responsabile del Servizio Parascolastico presso il Villaggio del Fanciullo di Vergiate, via del Villaggio n. 1

e

il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ in qualità di genitore o esercente la potestà genitoriale di \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_;

### SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO PER LA FREQUENZA DEL MINORE AL SERVIZIO PARASCOLASTICO

**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 servizio parascolastico 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 servizio parascolastico e che, in caso di febbre superiore ai 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso al servizio parascolastico 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 servizio parascolastico di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del



## VILLAGGIO DEL FANCIULLO Fondazione Padre Oreste Cerri – ONLUS –

Via del Villaggio n. 1, 21029 Vergiate (VA) -- Telefono/FAX 0331-946127

Cod. Fiscale: 02002290126



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 servizio parascolastico, durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
- di essere consapevole che è tenuto a informare gli addetti al servizio 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 servizio parascolastico 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 ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio parascolastico, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale

**Il genitore  
(o esercente la responsabilità genitoriale)**

---

**Il responsabile del servizio parascolastico**  
*Gina Rosa Fiorani*

---