Allegato 2 alla Delib.G.R. n. 31/1 del 18.6.2020

Patto di responsabilità reciproca tra il gestore del servizio di Centro di Aggregazione Sociale e gli adulti iscritti.

Il/la sottoscritto/a Antonio Sanna nato/a a Sassari il 17/07/1964, e residente in Porto Torres C.F. SNNNTN64L17I452X in qualità di responsabile del servizio di aggregazione sociale Della Airone Cooperativa Sociale di Assistenza Onlus sito in Sennori c/o Centro di Aggregazione Sociale

E

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il_____ e residente in _____C.F _____

sottoscrivono il seguente patto di responsabilità reciproca inerente la frequenza di _____ al servizio di Aggregazione Sociale sopra menzionato.

Le parti, a tal proposito dichiarano di aver preso visione del DPCM dell' 11 .06.2020 Allegato 8, e dell'Ordinanza n. 29 del 14 giugno 2020, allegato 8 si impegnano ad attenersi alle indicazioni in esse 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 sottoscritto,** consapevole 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 non ha avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria, anche nei 3 giorni precedenti; (da presentare anche dopo un periodo di assenza)
- che non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni a seguito di stretto contatto con casi COVID-19 o sospetti tali;
- che non è entrato a stretto contatto con 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, negli ultimi 14 giorni; (da presentare anche dopo un periodo di assenza)
- di essere consapevole ed accettare che, ogni qualvolta se stesso o uno qualunque dei familiari e conviventi (contatti stretti) presenti sintomi sospetti per infezione da Sars Cov 2 (a titolo di

esempio: febbre, difficolt¨ respiratorie, perdita del gusto e/o dell'olfatto, mal di gola, tosse, congestione nasale, congiuntivite, vomito, diarrea, ecc.) dovr¨:

- evitare di accedere al servizio, informando il gestore del servizio;
- rientrare prontamente al proprio domicilio;
- rivolgersi tempestivamente al Medico di Medicina Generale 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 affidamento a familiare di riferimento e/o allontanamento dal luogo di attivit¨.

– di essere consapevole che la frequenza del servizio comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;

– di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio di Centro di Aggregazione 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 dietro accordo con il gestore, all'area del servizio

– di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attivit¨ di interazione, seppur controllata, non ¯ 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 attivit¨; per questo ¯ importante osservare la massima cautela anche al di fuori del contesto del servizio.

In particolare, **il gestore,** consapevole che, dovr¨ 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, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;

– che l' addetto all'accoglienza misurer¨ la temperatura dell'iscritto o del membro del personale, dopo aver igienizzato le mani, con rilevatore di temperatura corporea o termometro senza contatto. Il termometro o rilevatore sar¨ pulito con una salvietta igienizzante o cotone imbevuto di alcool prima del primo utilizzo, in caso di contatto, alla fine dell'accoglienza e in caso di possibile contaminazione.

– 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 attivit¨ che comportino il contatto tra diversi moduli presenti

- che richieder¨ agli operatori, educatori o animatori, o eventuali accompagnatori, di produrre unâautocertificazione per lâingresso nellâarea dedicata alle attivit¨ ;
- di mantenere un registro di presenza di chiunque sia presente alle attivit¨ , per favorire le attivit¨ di tracciamento di un eventuale contagio da parte delle autorit¨ competenti.
- Impegnarsi a garantire il rispetto dei principi generali di igiene e pulizia di cui all'allegato 8, punto 2.4 del DPCM 11 giugno 2020;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di acclarata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, a ogni disposizione dellâautorit¨ sanitaria locale.

La firma del presente patto impegna le parti a rispettarlo in buona fede. Dal punto di visto giuridico non libera i soggetti che lo sottoscrivono da eventuali responsabilit¨ in caso di mancato rispetto delle normative relative al contenimento dellâepidemia COVID-19, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle linee guida per la gestione in sicurezza di opportunit¨ organizzate di socialit¨
nella fase 2 dellâemergenza COVID-19, e dalle sopracitate linee di indirizzo regionali per la riapertura dei servizi aggregativi.

Il Sottoscritto

Il responsabile del servizio
di Centro di Aggregazione Sociale

AIRONE
Cooperativa Sociale di Solidarietà Onlus
Via Gioberti, 41 - 07046 Porto Torres (SS)
Tel. Fax 079 514446
E-mail: aironecoop@tiscali.it
P.IVA 01385740905