

MODULO D' ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO DIDATTICO RICREATIVO

**“ AL CENTRO DEL BOSCO ” estate 2020 – Bosco di Albarella**

**associazionegea@yahoo.it**

(compila e invia questo modulo alla mail sopra indicata o consegnalo cartaceo il primo giorno)

NOME E COGNOME DELL' ISCRITTO/A .....

DATA DI NASCITA ..... CLASSE FREQUENTATA .....

CODICE FISCALE .....

VORREBBE STARE IN GRUPPO CON ( indicare preferenza con nome di amici o compagni di classe)

.....

RECAPITO TELEFONICO DI ENTRAMBI I GENITORI .....

**SETTIMANA DI ISCRIZIONE :** (contrassegnare con una X )

- Dal 15 al 19 GIUGNO
- Dal 22 al 26 GIUGNO
- Dal 29 GIUGNO al 3 LUGLIO
- Dal 6 al 10 LUGLIO
- Dal 13 al 17 LUGLIO
- Dal 20 al 24 LUGLIO
- Dal 27 al 31 LUGLIO

**QUOTA SETTIMANALE :** 60 € / settimana \* (permanenza minima una settimana)

\* Avvisiamo le famiglie che L'INPS [www.inps.it](http://www.inps.it) prevede il Bonus Centri Estivi.

**MODALITÀ DI PAGAMENTO** ( scegli il metodo che preferisci ) :

- CONTANTI ( da consegnare possibilmente esatti il primo giorno della settimana di centro estivo )
- BONIFICO BANCARIO al conto dell' associazione GEA ONLUS  
IBAN : IT90 U083225929000000249438  
CAUSALE : Nome e Cognome dell' iscritto/a , CENTRO ESTIVO AVVENTURATI NEL PARCO  
Banca Veronese – Credito cooperativo di Concamarise – Filiale di Bovolone

**RICORRENZA PAGAMENTO:** da effettuarsi entro il giovedì che precede la settimana scelta

- SETTIMANALE ( quota settimanale pagata di settimana in settimana )
- ACCUMULATIVO ( pagamento unico del totale di tutte le settimane al quale ho iscritto mio figlio)

**TESSERA ASS. GEA ONLUS 2020, costo 5 € ( OBBLIGATORIA E COMPRENSIVA DI ASSICURAZIONE )**

- già in possesso ( valida per l' intero periodo di iscrizione )
- da fare ( COMPILA IL RIQUADRO SOTTOSTANTE. Ti consegneremo ricevuta e tessera cartacea il primo giorno di centro estivo )

**“GEA” ONLUS - Associazione per l'educazione ambientale**

Via San Giovanni 36, 37051 Bovolone (VR)  
Telefono: 045-6900028 cell: 329-8934476;  
E-Mail: [associazionegea@yahoo.it](mailto:associazionegea@yahoo.it)  
C. F. 93169280232 P.Iva:03517090233

Spettabile Consiglio direttivo  
dell' associazione Gea Onlus

Bovolone .....

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... CAP ..... Prov. ....

in via ..... n°.....

**CHIEDE**

Di ammettere mio figlio/a ..... nella Vs associazione.

Contestualmente verso la quota associativa pari a 5 euro, valida per l' intero periodo di centro estivo e dichiaro di aver preso visione dello Statuto Sociale presente sul sito [www.gea-onlus.it](http://www.gea-onlus.it)

Firma .....

**CONSENSO PRIVACY**

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03 le forniamo le prescritte informazioni in ordine alle modalità del trattamento dei dati personali e sensibili di suo/a figlio/a, che sarà improntato alla liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dell'interessato, libertà fondamentali e della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Manifesto il mio consenso in ordine all'eventuale trattamento dei dati personali (miei e dei miei familiari) ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N.196/2003 connessi esclusivamente alla attività di ripresa televisiva, fotografica, etc. che potranno essere utilizzati a scopo di pubblicità e promozione delle proprie attività. Sono altresì consapevole che, in mancanza del mio consenso, non sarà possibile eseguire adeguatamente tutte le prestazioni richieste.

- ACCONSENTO
- NON ACCONSENTO

**EVENTUALI SEGNALAZIONI E/O ALLERGIE/INTOLLERANZE**

.....

**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA  
TRA L'ASSOCIAZIONE GEA ONLUS E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI**

La sottoscritta Paola Nadali, nata a Verona il 10/05/1972, C. F. NDLPLA72E50L781 in qualità di presidente dell'Associazione Gea Onlus e responsabile dei Centri Estivi "Avventurati nel Parco" e "Insieme al Parco", che i svolgeranno nel Parco Valle del Menago di Bovolone

**E**

**Dati del genitore o del tutore** (responsabile della iscrizione)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Identificato tramite documento n° \_\_\_\_\_

Recapito telefonico (diretto) \_\_\_\_\_

**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**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

al Centro Estivo: \_\_\_\_\_

**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 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 frequenza 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;
- di aver allegato le linee guida del centro estivo in fase di iscrizione.

**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)

Presidente  
Associazione Gea Onlus

---

---