

## PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA

### TRA IL GRUPPO SCOUT A.G.E.S.C.I. VICENZA 11 E LE FAMIGLIE

I sottoscritti Francesca Bedin nata Vicenza il 28/01/83 e ivi residente in via Lago di Molveno 22 e Luca Graldi nato a Argenta il 5/08/72, residente in Vicenza Via Manzoni 8, in qualità di Capogruppo del Gruppo scout Agesci VICENZA 11 (nel proseguo anche solo "Gruppo scout")

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore/i (o titolare/i della responsabilità genitoriale o rappresentante legale) di:

- \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
iscritto al Gruppo scout per l'anno 2019-2020
- \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
iscritto al Gruppo scout per l'anno 2019-2020
- \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
iscritto al Gruppo scout per l'anno 2019-2020

### SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI

\_\_\_\_\_ (indicare il nome del o dei figli censiti)

#### ALLE ATTIVITA' ESTIVE DEL GRUPPO SCOUT.

**Il presente patto è finalizzato a rinsaldare la relazione educativa tra Famiglie, le Ragazze e i Ragazzi e il Gruppo Scout dopo la forzata sospensione delle attività della Fase 1 dell'emergenza Covid-19.**

**Il presente patto impegna Famiglie e Gruppo Scout e 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 sopra richiamate.**

**Famiglie e Gruppo Scout dichiarano aver preso visione delle "Linee di indirizzo Regione Veneto per la riapertura dei servizi per infanzia e adolescenza 0-17 anni" e 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 genitore (o titolare della responsabilità genitoriale o rappresentante legale),** 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;
- 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 cautela anche al di fuori del contesto delle attività scout.
- che il figlio o un qualsivoglia convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena;
- di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle del proprio figlio/a o del minore, dei familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di impegnarsi a comunicare eventuali positività (anche rilevate nei mesi passati) al COVID-19 del figlio o di qualsivoglia convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare;
- di, ogni qualvolta il genitore stesso o il proprio/a figlio/a o minore 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 all'attività scout, informando prontamente i Capi

- 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), il Gruppo scout provveda 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 partecipazione alle attività comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;
- di essere stato adeguatamente informato dal Gruppo scout 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 l'accesso e l'uscita dalle attività;
- autorizzare il figlio a accedere e uscire dalle attività (e rientrare alla propria abitazione) in autonomia.

**In particolare, il Gruppo scout**, 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, in vista della ripresa delle attività, 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 alle attività scout del ragazzo/a, 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 regionali;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante l'attività, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

**ATTENZIONE:** il presente modulo va firmato preferibilmente da entrambi i genitori titolari della responsabilità genitoriale. Ove sottoscriva il presente modulo un solo genitore, egli dichiara, apponendo la propria firma, sotto la propria responsabilità, di agire in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, e quindi sul presupposto del consenso dell'altro coniuge o esercente la responsabilità genitoriale

Nel caso il ragazzo sia maggiorenne (e non applicandosi le Linee di Indirizzo regionali dedicate ai minori) si invitano comunque i genitori e il ragazzo/a alla firma del presente Patto in relazione alle misure e precauzioni da adottarsi quali adulti.

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale o rappresentante legale)

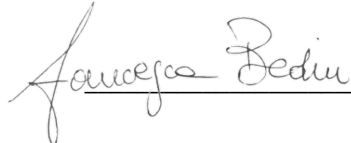

\_\_\_\_\_ (firma)

Il genitore

\_\_\_\_\_ (firma)

Il ragazzo maggiorenne

\_\_\_\_\_



  
 I Capogruppo