

ALLEGATO 1

Modulo di comunicazione inizio attività

Al Comune di _____
e p.c. Alla Azienda Sanitaria Locale _____

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____ e-mail/PEC _____

di nazionalità _____ residente in _____

C.A.P. _____ Provincia _____ Via/Piazza _____ n° _____

in qualità di titolare, ovvero (compilare solo quando si agisce in rappresentanza di persone giuridiche) in qualità di **Legale Rappresentante** della _____

Codice Fiscale _____ Part.IVA _____

con sede in _____ Via/Piazza _____ n° _____

Tel. _____ e-mail/PEC _____

(se) iscritta in CCIAA al n° _____

**PRESENTA
COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITÀ
PER
Attività organizzate per i bambini di età 0- 3 anni
per la struttura già autorizzata ai sensi del DPGR 41/r/2013**

provvisti di mensa non provvisti di mensa

ubicati nella struttura _____ situata al piano _____
dell'immobile posto in Via/Piazza _____ n. _____

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A
DICHARA INOLTRE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

- Di aver preso visione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 giugno 2020 e dell'allegato 8 intitolato "*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. Nuove opportunità per garantire ai bambini ed agli adolescenti l'esercizio del diritto alla socialità ed al gioco*";

- Che, in particolare le caratteristiche strutturali e delle attività previste sono quelle qui di seguito indicate:

- le condizioni di salute dei bambini che partecipano alle attività saranno valutate giornalmente per verificarne l'idoneità alla partecipazione;
- saranno attuati i principi di igiene e di pulizia richiamati nel citato allegato 8;
- il rapporto numerico minimo fra educatori e bambini è 1 a 5;
- il rapporto numerico nel caso di bambini con disabilità è 1 a 1;
- sono adottate modalità di organizzazione necessarie a mantenere il distanziamento tra gli adulti;
- è previsto un numero di operatori supplenti da attivare in caso di necessità;
- tutto il personale è informato sui temi della prevenzione di COVID-19, nonché per gli aspetti di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e delle misure d'igiene e sanificazione;
- le attività sono organizzate per piccoli gruppi, garantendo il distanziamento di almeno 1 metro tra gli adulti e la stabilità del rapporto numerico per tutto il tempo di svolgimento delle attività;
- sarà privilegiato ove possibile l'utilizzo di spazi all'aperto con la presenza di zone ombreggiate;
- è garantita una pulizia approfondita frequente delle attrezzature e degli oggetti utilizzati per la realizzazione delle attività ed il lavaggio delle mani da parte degli operatori e di tutti gli utenti all'ingresso, in concomitanza col cambio di attività, dopo l'utilizzo dei servizi igienici, prima dell'eventuale consumo di pasti e all'uscita;
- nel caso sia previsto il consumo di pasti posate e bicchieri non saranno condivisi;
- i momenti di ingresso e di uscita dei bambini si svolgono senza comportare assembramento e sono previsti, quando necessario, opportuni scaglionamenti;
- i punti di ingresso, quando possibile, sono differenziati dai punti di uscita, con
- individuazione di percorsi obbligati e sono disponibili una fontana o un lavandino con acqua e sapone oppure di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani;
- al momento dell'accesso:
 - viene richiesto ai genitori se nei 14 giorni antecedenti il bambino abbia avuto febbre, tosse, difficoltà respiratoria o è stato male a casa. In caso affermativo dovrà essere esibito certificato medico o referto negativo per Covid-19 su analisi molecolare di prelievo mediante tampone nasofaringeo;
 - viene verificata la temperatura corporea. Nel caso risulti superiore a 37,5 l'accesso non è consentito;
- la stessa procedura è posta in essere all'entrata per gli operatori, che, se malati, devono rimanere a casa e potranno successivamente riprendere servizio previa valutazione del medico competente o presentazione di certificato medico;

Che il calendario settimanale di funzionamento è il seguente:

Lunedì dalle__ alle__;

Martedì dalle__ alle__;

Mercoledì dalle__ alle__;

Giovedì dalle__ alle__;

Venerdì dalle__ alle__;

Sabato dalle__ alle__;

Luogo _____

data _____

Firma

Allegati:

1a) Documento d'identità del sottoscrittore

1b) Informativa privacy