



**ISTITUTO "LEONARDA VACCARI"  
PER LA RIEDUCAZIONE DEI FANCIULLI MINORATI PSICO-FISICI**

*Allegato 1 Procedura Soggiorni Estivi- Aggiornato al 24.06.2020*

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA  
AL MOMENTO DELLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA PER LA  
PARTECIPAZIONE AI SOGGIORNI ESTIVI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ,

nato/a il \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ),

telefono \_\_\_\_\_

in qualità di operatore presso i soggiorni estivi organizzati dall'Istituto Leonarda Vaccari,  
consapevole delle conseguenze penali previste in caso dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':**

- ✓ Di non essere sottoposto/a alla misura della quarantena
- ✓ Di non essere risultato/a positivo al COVID-19
- ✓ Di non avere soggiornato o effettuato viaggi negli ultimi 14 giorni all'Estero o in Italia in aree con elevata incidenza di pazienti affetti da COVID-19
- ✓ Di non avere avuto contatti negli ultimi 14 giorni con persone provenienti dalle aree a rischio epidemiologico da COVID-19
- ✓ Di non avere avuto negli ultimi 14 giorni contatti con persone sottoposte alla misura della quarantena.
- ✓ Di non avere frequentato negli ultimi 14 giorni strutture nella quale sono stati ricoverati pazienti con infezione da Covid-19.
- ✓ In caso di frequentazione indicare se ha indossato idonei DPI (es. doppi guanti, mascherina, camice, ecc.), quali DPI e con quali modalità
- ✓ Di non avere avuto negli ultimi 14 giorni sindrome influenzale con febbre superiore a 37,5°C, tosse, difficoltà respiratoria

Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio epidemiologico da Covid-19 vigenti alla data odierna a livello Nazionale e Regionale.

Il/la sottoscritto/A acconsente al trattamento dei suoi dati, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e nel rispetto dell'obbligo di riservatezza, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE-GDPR 679/2016 e successive modifiche e integrazioni.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_