

Sede: Noale via G.B. Rossi, 25 - C.F. 90129500279 - ODV VE 0596

DISPOSIZIONI PER IL PER IL PERSONALE CHE PRENDE SERVIZIO NELLE ATTIVITÀ' EDUCATIVE

Si richiede al personale volontario e non la compilazione dell'Autodichiarazione – stato di salute personale, e di seguire e far seguire le seguenti disposizioni:

1. Indossare sempre la mascherina;
2. È obbligatorio utilizzare e portare con sé igienizzante (o guanti monouso) e mascherina forniti dall'associazione azienda,
3. Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone o il gel a base alcolica messo a disposizione;
4. Far indossare la mascherina e far lavare spesso le mani agli utenti con acqua e sapone o soluzione alcolica a disposizione e mantenere la distanza sociale, di 2 metri tra personale e utenti presenti quando possibile;
5. Evitare strette di mano e contatti fisici diretti;
6. Starnutire o tossire in un fazzoletto monouso o nell'incavo del braccio evitando contatto delle mani con le secrezioni respiratorie;
7. Gettare i fazzoletti appena usati negli appositi cestini;
8. Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani,
9. Indossare i guanti se necessario entrare in contatto con l'utente;
10. Sanificare gli oggetti se utilizzati da più utenti nell'arco della stessa giornata;
11. Sanificare giornalmente gli spazi comuni utilizzando lo spray sanificante soprattutto prima e dopo la merenda;
12. Assicurarci che il bagno sia stato sanificato tra l'ingresso di un utente e l'altro;
13. All'inizio di ogni attività (all'ingresso) l'operatore dovrà chiedere all'utente di indossare la mascherina (o una protezione per le vie respiratorie) e rispettare la distanza sociale di almeno 1 metro. Inoltre dovrà far firmare il modulo Autodichiarazione stato di salute utente alle famiglie/tutori/utenti, prima della ripresa dell'attività.

Sede: Noale via G.B. Rossi, 25 - C.F. 90129500279 - ODV VE 0596

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

stato di salute personale/volontari

Il sottoscritto

Nome _____ Cognome _____ data e luogo
di nascita _____

CF _____

Residente a _____ (____) via _____

numero di cellulare _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. Di impegnarsi alla rilevazione quotidiana della temperatura corporea e di non recarmi in servizio in caso di temperatura superiore a 37,5°;
2. Di non avere nessuno dei sintomi quali febbre, tosse, raffreddore;
3. Di non essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore;
4. Di non essere venuto a contatto con persone positive;
5. Di comunicare immediatamente al Responsabile se entrato in contatto con persone positive;
6. Di utilizzare e gestire correttamente i DPI in dotazione e necessari in base alle norme vigenti
7. Di impegnarsi ad osservare le disposizioni per gli utenti.
8. Di aver letto e compreso l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali (GDPR 2016/679) posta in calce al presente documento

Mi impegno inoltre a segnalare prontamente al responsabile dell'attività qualsiasi variazione a quanto sopra dichiarato.

DATA _____ FIRMA

LEGGIBILE _____

Desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.