

AUTODICHIARAZIONE UTENTE¹

(da sottoscrivere in caso di primo accesso al servizio o di rientro dopo 3 giorni di assenza)

In base al protocollo aziendale di sicurezza anti-contagio e come consenso allo svolgimento dei servizi offerti dalla Cooperativa Sociale L'INCHIOSTRO. La invitiamo, a scopo precauzionale, a **compilare e sottoscrivere la presente scheda** per suo figlio/a. Nel caso in cui Lei non attesti quanto richiesto, non gli/le potrà essere consentito lo svolgimento del servizio.

Nome: _____ Cognome: _____

In qualità di esercente la responsabilità genitoriale sull'utente:

Cognome _____ Nome _____

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n.445 del 28.12.2000

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che l'utente NON è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni o che è in possesso di certificazione che attesti la conclusione della quarantena / isolamento;
- che l'utente, per quanto di propria conoscenza, NON è stato a contatto con una persona positiva COVID-19 o che NON è attualmente identificato dalle Autorità Sanitarie come contatto stretto di persona positiva;
- che l'utente e le persone con cui l'utente stesso ha avuto un contatto stretto negli ultimi 3 giorni NON hanno avuto una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria (*L'utente in presenza di tali sintomi può accedere al servizio solo dietro presentazione di certificato medico*);
- di impegnarsi ad avvisare immediatamente la cooperativa in caso di variazione anche di una sola delle condizioni descritte nei punti precedenti;
- di impegnarsi ad **auto-monitorare quotidianamente le condizioni di salute** dell'utente e dei familiari conviventi, avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale;
- di impegnarsi a **misurare quotidianamente la temperatura corporea** all'utente prima del servizio e a trattenerlo/a al domicilio in presenza di temperatura superiore a 37,5° oppure in presenza di altri sintomi riconducibili al COVID-19 e di informare tempestivamente il Medico e il coordinatore del servizio;
- Di essere consapevole che prima dell'accesso al servizio e durante il suo svolgimento potrà essere misurata la temperatura corporea all'utente;
- Di essere consapevole che, potrà essere somministrato all'utente il **questionario di accesso** e che l'accesso sarà possibile solo nel caso la risposta a tutti i quesiti sia stata "NO";
- Di accettare che, in caso di **insorgenza di febbre superiore a 37,5° o di altri sintomi** riconducibili al COVID-19 durante lo svolgimento del servizio, il personale provvederà a contattare immediatamente i genitori o loro delegati per provvedere quanto prima al rientro dell'utente presso il proprio domicilio. Il servizio potrà essere riattivato solo dietro certificazione del Medico, attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse;
- di essere stato adeguatamente informato dalla cooperativa di tutte le **disposizioni** organizzative e igienico sanitarie adottate per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio;
- Di aver comunicato all'utente, che, in base alle proprie capacità e competenze, è tenuto a **rispettare tutte le indicazioni** ricevute dall'operatore, in riferimento alle distanze di sicurezza, alle regole di igiene delle mani, all'uso della mascherina (se dovuto);
- Di impegnarsi ad adottare nella propria vita quotidiana, **comportamenti di massima precauzione** circa il rischio di contagio;
- Di essere consapevole che nell'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 normative in vigore.

Data _____

Firma _____

PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DI GRUPPO: ¹Per le persone in possesso di attestazione di guarigione disposta dalle Autorità sanitarie competenti, che possono interrompere l'isolamento ed essere riammesse nel servizio educativo (nel caso in cui dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi continuino a risultare positive al test molecolare, pur non avendo sintomi da almeno una settimana) potrà essere valutata l'opportunità di svolgere un periodo di servizio individualizzato, prima del reinserimento nelle attività educative di gruppo, in base alle condizioni di fragilità dei partecipanti e in accordo con i Servizi Sociali e con le famiglie degli utenti coinvolti.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Ue n. 679/2016 (cd. GDPR), si forniscono di seguito le informazioni in merito al trattamento dei dati personali dei soggetti che, durante l'emergenza COVID-19, accedono ai locali e agli uffici del COOP. SOC. L'INCHIOSTRO o ad altri luoghi comunque a quest'ultima riferibili.

Titolare del trattamento

COOP. SOC. L'INCHIOSTRO VIA M. GUERRI 55 REGGELLO (FI)

Tipologia di dati personali trattati e di interessati

Nei limiti delle finalità e delle modalità definite nella presente informativa, sono oggetto di trattamento:

- a) i dati attinenti all'attestazione di una temperatura corporea non superiore a 37,5;
- a) i dati attinenti alla non sottoposizione alle misure della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria.

I dati personali oggetto di trattamenti si riferiscono:

- a) al personale COOP. SOC. L'INCHIOSTRO Rispetto a tali interessati, la presente informativa integra quella già fornita per il trattamento dei dati personali funzionale all'instaurazione e all'esecuzione del rapporto di lavoro;
- a) ai fornitori, trasportatori, appaltatori, visitatori e altri soggetti terzi autorizzati ad accedere ai locali e agli uffici del COOP. SOC. L'INCHIOSTRO o ad altri luoghi comunque a quest'ultima riferibili.

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e del Protocollo condiviso Governo/Parti sociali del 14 marzo 2020.

La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'implementazione di tale Protocollo.

Natura del conferimento dei dati personali

Il conferimento dei dati è necessario per accedere ai locali e agli uffici del COOP. SOC. L'INCHIOSTRO o ad altri luoghi comunque a quest'ultima riferibili. Un eventuale rifiuto a conferirli impedisce di consentire l'ingresso.

Modalità, ambito e durata del trattamento

Il trattamento è effettuato dal personale del COOP. SOC. L'INCHIOSTRO che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento.

I dati personali non saranno oggetto di diffusione, né di comunicazione a terzi, se non in ragione delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19).

I dati saranno trattati per il tempo strettamente necessario a perseguire la citata finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e conservati non oltre il termine dello stato d'emergenza, attualmente fissato al 31 luglio 2020 della Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020.

Diritti degli interessati

In qualsiasi momento, gli interessati hanno il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la relativa cancellazione. È, altresì, possibile opporsi al trattamento e richiederne la limitazione.

Queste richieste potranno essere rivolte direttamente al COOP. SOC. L'INCHIOSTRO, ai recapiti indicati in premessa.

Inoltre, nel caso in cui si ritenga che il trattamento sia stato svolto in violazione della normativa sulla protezione dei dati personali, è riconosciuto il diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 - Roma.