



## MODULO DI ISCRIZIONE ESTATE IN FATTORIA 2022

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
residente in Via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_  
tel casa \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Chiede l'iscrizione all'attività **ESTATE IN FATTORIA** per il/la proprio/ figlio/a

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Eventuali fratelli/sorelle iscritte/i ad ESTATE IN FATTORIA:  Sì  No

Tutte le attività si svolgeranno presso la sede di Fattoria Valdastico, Via Busin, 28, 36010 Zanè (VI).  
Selezionare con una X le settimane per cui si richiede la partecipazione:

PERIODO		
1° settimana – dal 13/06 al 17/06		
2° settimana – dal 20/06 al 24/06		
3° settimana – dal 27/06 al 01/07		
4° settimana – dal 04/07 al 08/07		
5° settimana – dal 11/07 al 15/07		
6° settimana – dal 18/07 al 22/07		
7° settimana – dal 25/07 al 29/07		
8° settimana – dal 01/08 al 05/08		
9° settimana – dal 29/08 al 02/09		
10° settimana – dal 05/09 al 09/09		

I centri estivi potrebbero essere sospesi vista la situazione sanitaria in continua evoluzione.

Orari mezza giornata: 7.30 ÷ 12.30.

Costo mezza giornata: 80 euro/settimana.

Sconto di 5 euro per ogni fratello/sorella. Sconto 5 euro per ogni settimana aggiuntiva.

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

L'iscrizione del figlio diventerà effettiva solo previa consegna del presente modulo ed il versamento di una caparra di euro 30 per ogni settimana di partecipazione o dell'intera retta. Dovrà inoltre essere sottoscritto il Patto di responsabilità reciproca tra la famiglia e la Fattoria.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_

all'uscita al termine delle attività **AUTORIZZA** Fattoria Valdastico a consegnare mio/a figlio/a

esclusivamente a me o all'altro genitore: (nome e cognome) \_\_\_\_\_

alle persone di mia fiducia qui sotto elencate:

COGNOME E NOME: _____	TEL _____
COGNOME E NOME: _____	TEL _____
COGNOME E NOME: _____	TEL _____

Inoltre **DICHIARA** che il/la proprio/a figlio/

**Il calendario vaccinale è stato eseguito correttamente.**

Non presenta problematiche di salute (si veda il Patto di responsabilità reciproca)

presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.):

---

---

---

Che richiedono i seguenti accorgimenti:

---

---

---

## LIBERATORIA

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzatori qualora mio figlio/a non osservi il regolamento che prevede l'osservanza delle norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, il personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto, ai sensi e agli effetti di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE GDPR 679/2016, in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e a seguito del rapporto instaurato con Fattoria Valdastico

### DICHIARO

di avere ricevuto le informazioni riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

In relazione a quanto sopra

### AUTORIZZO

Fattoria Valdastico a trattare i dati personali necessari alla gestione del rapporto instaurato, compresi i dati di natura cosiddetta sensibile.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo all'utilizzo del mio indirizzo di posta elettronica per l'invio di informative e newsletter esclusivamente da parte della Fattoria Valdastico

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Autorizzo alla produzione e realizzazione di foto e video del/i figlio/i durante l'attività nonché ad esporli e duplicarli, utilizzarli come materiale espositivo, divulgativo e/o di archivio.

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

In caso di ritiro comunicato a 3 o più settimane dall'inizio si trattengono € 15,00 a settimana.

In caso di ritiro a meno di 3 settimane dall'inizio e fino alla settimana precedente si trattiene la quota di anticipo pari a € 30,00 a settimana.

In caso di ritiro dalla settimana precedente la data di inizio si richiede l'intera quota settimanale.

In caso di assenza per malattia fino a 2gg non è previsto rimborso.

In caso di assenza per malattia da 3gg in su è previsto il rimborso di pasti, anticipi e posticipi relativi ai giorni di assenza (previa presentazione di apposito certificato medico).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA

### TRA IL GESTORE DEL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di responsabile del servizio per l'infanzia e l'adolescenza  
\_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

E

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di  
\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ che frequenterà il suddetto servizio per l'infanzia e l'adolescenza

**entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA FREQUENZA DI \_\_\_\_\_ AL SERVIZIO PER L'INFANZIA E ADOLESCENZA SOPRA MENZIONATO, con il quale dichiarano di aver preso visione del documento "Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni" della Regione del Veneto e si impegnano ad attenersi alle indicazioni in esso 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),** 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;
- che il figlio, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di auto-monitorare le proprie condizioni di salute, quelle del proprio figlio/a, dei familiari e conviventi (contatti stretti), avvalendosi anche del supporto del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta di riferimento;
- di, ogni qualvolta il genitore stesso o il proprio/a figlio/a 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 al servizio, informando il gestore del servizio,
  - 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), l'ente gestore provvede 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 frequenza del servizio comporta il rispetto delle indicazioni igienico-sanitarie previste;
- di essere stato adeguatamente informato dagli organizzatori del servizio per l'infanzia e l'adolescenza 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 gli accessi e l'uscita dal servizio;
  - di non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del servizio durante lo svolgimento delle attività ed in presenza dei bambini;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio non trascorre al servizio per l'infanzia e l'adolescenza, comportamenti di massima precauzione;
- 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 la massima cautela anche al di fuori del contesto del servizio per l'infanzia e l'adolescenza.

**In particolare, il gestore, 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, contestualmente all'iscrizione, 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 del servizio per l'infanzia e l'adolescenza, 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 regionale;
- di non promuovere attività che comportino il contatto tra diversi moduli di bambini nei quali è organizzato il servizio per l'infanzia e l'adolescenza;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da COVID-19 da parte di un bambino o adulto frequentante il servizio, a ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

**La firma del presente patto impegna le parti 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, delle normative ordinarie sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, delle 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, e dalle sopracitate linee di indirizzo regionali per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.**

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Il responsabile del servizio  
per l'infanzia e l'adolescenza

---

---