

*Il testo che segue contiene delle modifiche, le più significative evidenziate con diverso carattere, rispetto al facsimile predisposto dall'Ufficio problemi giuridici della CEI, per formalizzare il patto anche rispetto all'AC e per recepire le parti importanti anche per i gruppi AC del modulo di "Adesione ai percorsi parrocchiali di catechesi..." e dell' "Informativa e consenso ai fini privacy..." che si è scelto di non utilizzare (cfr "Presentazione ragionata per un'applicazione ragionevole delle Linee orientative...")*

(CARTA INTESTATA PARROCCHIA)

**PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA COVID19 - ANNO 2020/2021  
TRA LA PARROCCHIA, l'AC parrocchiale E LE FAMIGLIE DEI MINORI ISCRITTI AI GRUPPI AC**

\*\*\*\*\*

I sottoscritti:

- 1) \_\_\_\_\_, in qualità di Parroco e legale rappresentante della parrocchia \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_, in qualità di **Presidente dell'associazione parrocchiale di Azione Cattolica**
- 3) \_\_\_\_\_, in qualità di madre
- 4) \_\_\_\_\_, in qualità di padre  
del minore \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

**SOTTOSCRIVONO**

il seguente patto di responsabilità reciproca inerente la frequenza di \_\_\_\_\_ alla parrocchia per l'anno 2020/2021 ed in particolare alle attività del gruppo ACR/giovanissimi (*cancellare la voce che non interessa*)

\*\*\*\*\*

**I GENITORI informati sulle finalità e la metodologia dell'Azione cattolica e del gruppo ACR / Giovanissimi (*cancellare la voce che non interessa*), presa visione, condiviso ed accettato il programma delle attività presentato dai responsabili del gruppo,**

**dichiarano:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- di attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni che verranno date dalla Parrocchia, derivanti dalle normative nazionali e regionali;
- di impegnarsi a trattenere il proprio figlio a casa in presenza di febbre superiore a 37,5° o di altri sintomi (es. tosse, raffreddore, congiuntivite) e di informare tempestivamente il pediatra e il parroco/responsabile del gruppo AC della comparsa dei sintomi o febbre;
- di essere consapevole ed accettare che il proprio figlio debba utilizzare la mascherina negli spazi interni ed esterni della parrocchia e assicurare il distanziamento sociale, nonché negli spostamenti in entrata/uscita e per recarsi da un luogo ad un altro (es. per andare ai servizi igienici...);
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5° o di altra sintomatologia teoricamente riconducibile al contagio da COVID 19, i responsabili della Parrocchia / gruppo AC provvederanno all'isolamento immediato del bambino o adolescente, informando immediatamente i familiari che tempestivamente lo porteranno a casa.

**A tal fine indicano quali numeri di reperibilità i seguenti recapiti telefonici:**

1°) numero: \_\_\_\_\_ persona che risponde: \_\_\_\_\_

2°) numero: \_\_\_\_\_ persona che risponde: \_\_\_\_\_

**Autorizzano altresì esplicitamente il Parroco o un suo delegato/il responsabile del gruppo AC a chiedere se ritenuto necessario e non differibile l'intervento del 118 e/o del medico di guardia; e questo anche in caso di malore non riconducibile a contagio da COVID 19, fermo restando l'obbligo di avvisare immediatamente un genitore utilizzando i recapiti telefonici sopra indicati.**

**Sempre a tutela della salute del proprio figlio:**

**dichiarano di non avere informazioni riservate di cui un medico deve essere a conoscenza in caso di malore**

**ritenendo di avere informazioni riservate di cui un medico deve essere a conoscenza in caso di malore compilano la relativa dichiarazione che consegnano in busta chiusa al parroco / responsabile del gruppo AC (cancellare la voce che non interessa) autorizzandone fin da ora la consegna al medico del 118 e/o di guardia di cui si dovesse rendere necessario l'intervento mentre il figlio si trova nei locali della parrocchia.**

\*\*\*\*\*

**Il Parroco ed il Presidente dell'Associazione parrocchiale di AC, ciascuno per quanto di sua competenza**

- dichiarano di aver puntualmente informato, contestualmente all'iscrizione, rispetto ad ogni disposizione adottata per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni (*in particolar modo: modalità di ingresso e di uscita; obbligo di mantenere la distanza di un metro e di indossare la mascherina; norme igieniche*).
- garantiscono che tutti i catechisti/educatori/animatori sono adeguatamente formati e si impegnano ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria;
- si impegnano ad attenersi rigorosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un bambino o adulto frequentante l'oratorio, ad ogni disposizione dell'autorità sanitaria locale.

\*\*\*\*\*

**Tutte le parti si danno reciprocamente atto che la firma del presente patto le impegna 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 vigenti, esplicitamente comprese quelle derivanti da regolamenti, ordinanze, protocolli e linee-guida anche locali.**

*Luogo, data*

**I genitori**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Il Parroco**

\_\_\_\_\_

**Il Presidente dell'AC parrocchiale**

\_\_\_\_\_

**DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, .....

Firma di un genitore .....

**Da consegnare e far compilare solo ai genitori il cui figlio ha problemi particolari di salute**

**Informazioni particolari relative a**

.....

**Classe**

.....

*(qualora ve ne siano, è necessario consegnare queste notizie in busta chiusa)*

Segnaliamo al Responsabile della Parrocchia le seguenti informazioni particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

Patologie ed eventuali terapie in corso

---

---

---

---

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

---

---

---

---

Altro

---

---

---

---

**Informativa relativa alla tutela della riservatezza,  
in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della parrocchia.**

Dichiariamo di aver letto e compreso l'Informativa circa l'utilizzo dei dati e prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute da noi forniti riguardanti nostro figlio o nostra figlia.

Luogo e data , .....

Firma Padre ..... Firma Madre .....