La Fondazione Molina Onlus con sede in Varese – Viale Luigi Borri n. 133 – P. IVA 00404960122, in persona del Direttore Generale f.f., che agisce in forza di procura del Presidente, rilasciata in data 22 ottobre 2019

E

Il/la Signor/a _____ nato/a a _____

Prov. _____ il _____ e residente a _____ Prov. _____

in via _____ , Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| in

qualità di Parente (*indicare grado di parentela*) _____ dell'Ospite _____

frequentante il CDI della Fondazione Molina

SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO FIDUCIARIO CON ASSUNZIONE DI CORRESPONSABILITÀ E PER IL MANTENIMENTO DEL CORRETTO COMPORTAMENTO DURANTE TUTTO IL PERIODO DI FREQUENTAZIONE DEL CDI

Il/La Sig./ra _____ dichiara

- di aver sottoscritto triage per la valutazione dello stato di salute corrente e dei 14 giorni precedenti, in particolare dichiarando sintomi quali febbre, difficoltà respiratorie etc. o se ha avuto pregressa infezione per COVID-19;
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- di essere consapevole che l'ammissione presso il CDI prevede obbligatoriamente entrambe le opzioni:
  - **Che il frequentante abbia fatto un tampone naso-faringeo molecolare nei 7 giorni precedenti l'ingresso;**
  - **Che il frequentante sia vaccinato o abbia eseguito almeno la prima dose entro 15 giorni precedenti l'ingresso;**
- di essere consapevole ed accettare che l'Ospite venga sottoposto a:
  - Tampone nasofaringeo di screening a 7 giorni dall'ingresso e in seguito uno ogni 15 giorni;
  - Misurazione giornaliera della temperatura corporea ad ogni accesso;
  - In caso di insorgenza di temperatura superiore a 37,5°C o di altra sintomatologia, dovrà tempestivamente informare la Fondazione Molina;
- di essere stato adeguatamente informato di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19
- di essere stato adeguatamente informato sui comportamenti corretti da tenere presso il domicilio e presso il CDI;
- di collaborare con la Fondazione per ridurre i rischi di contagio (utilizzo DPI, distanziamento)

La Fondazione Molina dichiara

- di avere predisposto idoneo progetto di riavvio delle attività ri-progettando la frequenza ed attenendosi ai principi di sicurezza, gradualità e personalizzazione imposti dalle attuali condizioni epidemiologiche;
- di aver aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi e individuato un Referente per la prevenzione ed il controllo del Covid-19, adottando le conseguenti misure di sicurezza;
- di aver informato, durante il triage, rispetto alla tipologia dispositivi di protezione individuale da utilizzare ed alle modalità di accesso alla struttura;
- di adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale;
- di informare tempestivamente i familiari/legale rappresentante in caso di insorgenza di sintomi Covid-19;
- di avere adeguatamente formato il personale sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al Covid-19.

Varese, data _____

L'Ospite o suo rappresentante/tutore/curatore/ amministratore di sostegno o familiare

Firma _____

f.to Il Direttore Generale f.f.
Domenico Bosso

Firma _____