



USCITE CONSAPEVOLI DALL'ISTITUTO

Con consapevolezza sulle possibili conseguenze legate a comportamenti inappropriati, durante l'uscita dalle _____ alle _____ con la/il residente _____ e preso atto della direttiva del medico cantonale del 04 febbraio 2022 nell'ambito delle uscite responsabili dei residenti, in qualità di accompagnatori ci impegniamo a rispettare le seguenti disposizioni:

Descrizione uscita	Cosa fare e cosa non fare durante l'uscita	Comportamento richiesto al residente al rientro in struttura
Uscite temporanee semplici (a basso rischio di contagio)	<ul style="list-style-type: none">- Uso della mascherina chirurgica per tutta la durata dell'uscita- Uso mezzi privati con obbligo di indossare la mascherina durante tutto il tragitto e se muniti di certificato COVID-19 3G- Uso trasporti pubblici evitando orari di punta- Visita esercizi pubblici (piccoli negozi, ufficio postale, banca)- Locali di ristorazione- Visite a domicilio nel rispetto delle norme igieniche. Consumare cibi e bevande solo con persone munite di certificato COVID-19 3G	Al rientro in CpA i residenti proseguono con le abituali attività senza particolari restrizioni

Firmando la presente dichiarazione di consapevolezza confermiamo di:

- garantire il rispetto delle misure preventive atte a minimizzare ogni rischio di contagio per salvaguardare la propria salute, quella del residente e dell'intera comunità della Casa. Il non rispetto accidentale delle misure preventive dev'essere segnalato tempestivamente alla Casa al fine di valutare con la Direzione sanitaria la necessità di adottare misure di sorveglianza e/o diagnostiche puntuali;
- mantenere le distanze sociali, indossare la mascherina quando la distanza di 1.5 metri non è garantita, attenerci a tutte le disposizioni di igiene raccomandate dalle Autorità;
- attenerci alle disposizioni di comportamento ricevute dal personale della struttura;
- informare tempestivamente l'Istituto in caso di insorgenza di sintomi riconducibili a COVID-19 nei 5 giorni seguenti l'uscita (anche in terze persone con le quali si è entrati in contatto durante l'uscita nel caso ne foste informati).



Uno degli aspetti più delicati nella tutela dei residenti è quello di evitare ogni contatto con persone a rischio. Per questo autocertifichiamo di:

- **Non** avere presentato nelle ultime 48 ore sintomi di una malattia acuta delle vie respiratorie (p.es. tosse, mal di gola, affanno con o senza febbre, sensazione di febbre o dolori muscolari, perdita del gusto e/o dell'olfatto);
- **Non** essere in isolamento oppure essere stato in contatto con persone risultate positive al COVID-19 tra i propri conviventi o contatti stretti/intimi nelle ultime 72 ore;
- **Non** avere visitato, transitato o soggiornato negli ultimi 10 giorni in un paese considerato a rischio dalla Confederazione svizzera;

I dati personali riportati in questo formulario saranno conservati per una durata massima di 14 giorni dal rientro del residente in Istituto e, in assenza di segnalazioni o richieste da parte dell'Autorità cantonale, saranno distrutti.

Cognome:

Nome:

Firma:

1).....1).....1).....

2).....2).....2).....

Per reperibilità in caso di bisogno, indicare il recapito telefonico di una delle persone firmatarie:

Cognome e Nome:Nr. telefonico:

Luogo, data: _____