

ACCESSO DI UTENTI ED OSPITI

In generale l'accesso di ospiti esterni nelle Strutture INFN va evitato, possono però esserci casi in cui l'accesso è necessario come per colloqui o incontri in presenza non evitabili. Inoltre la ripresa delle attività determina necessariamente la presenza di utenti esterni che si recano nelle nostre Strutture da altri Enti o Istituti di ricerca per svolgere attività di collaborazione scientifica.

Si rammenta che anche gli ospiti e gli utenti esterni vanno richiamati ad un comportamento responsabile attraverso le seguenti azioni:

- rispetto individuale delle norme igieniche e del distanziamento sociale;
- utilizzo corretto dei dispositivi di protezione.

INFORMAZIONI PER OSPITI ED UTENTI ESTERNI

Eventuali ospiti e utenti esterni vanno informati, preferibilmente prima di presentarsi presso la Struttura INFN, che non potranno accedere:

- in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e che in questo caso dovranno avvisare il proprio medico di famiglia e/o l'autorità sanitaria;
- se sussistono condizioni di pericolo (provenienza da zone a rischio, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.);

che saranno sottoposti al controllo della temperatura corporea.

Se non è possibile inviare agli ospiti e agli utenti esterni queste informazioni in anticipo, anche via email, chiedendo di rispondere di averne preso visione, sarà necessario fargli controfirmare la presa visione delle stesse al loro primo ingresso in Struttura.

Agli ospiti inoltre vanno consegnate le informazioni fornite ai lavoratori e le ulteriori informazioni sulle misure di prevenzione adottate presso la Struttura ospitante. Gli utenti esterni dovranno prendere visione anche dei Protocolli Operativi della Struttura in cui svolgeranno la loro attività.

Ad ogni ospite va consegnata, se già non ne è in possesso, una mascherina chirurgica monouso che dovrà indossare per tutta la durata della sua presenza presso la Sede INFN. Gli utenti esterni utilizzeranno i DPI messi a disposizione dalla Struttura INFN oppure i propri DPI, secondo gli accordi stabiliti tra i diversi datori di lavoro.

Un'apposita dichiarazione è stata predisposta per il primo accesso alle Strutture degli utenti esterni e, se ritenuta applicabile, può essere utilizzata anche per gli ospiti (v. Allegato C).

SVOLGIMENTO DEI CONCORSI

Nel caso di esami o concorsi, ai candidati dovranno essere inviate, in fase di convocazione, l'informazione che non potranno partecipare al concorso:

- in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e che in questo caso dovranno



The Undersigned (name and surname) _____

Born in _____ on (date) _____

Institution/Company _____

Position in the Company: _____

Other _____

With concern to the working activity to be performed and the time to be spent at
..... (*indicare la Struttura INFN*)

From _____ To _____

Referent Person _____

DECLARES UNDER ITS OWN RESPONSIBILITY

- To be not holding any Health Authorities mandatory quarantine disposition and to have not tested positive for COVID-19;
- To have not been in touch with Covid-19 affected people in the last 14 days from now or since entering the (*indicare la Struttura INFN*);
- To be aware of the mandatory obligation to remain home and not to enter the (*indicare la Struttura INFN*) in case of flu symptoms, such as respiratory failing, cough or 37,5° fever and to inform immediately (*indicare un nominativo di riferimento e un contatto telefonico della Struttura*) and the Local Health Authorities (..... *indicare il contatto telefonico dell'Autorità Sanitaria da contattare*);
- To be aware that, even after entering the (*indicare la Struttura INFN*), should any potentially dangerous harbinger, such as flu symptoms, respiratory failing, cough or 37,5° fever occur, there is still the obligation to inform immediately (*indicare un nominativo di riferimento e un contatto telefonico della Struttura*), to keep the social distance from any other person eventually present on site and to wear the protective mask;
- To have been informed on all measures adopted by the (*indicare la Struttura INFN*) to avoid the SARS-CoV-2 spread and to be committed to their respect at all time while being at (*indicare la Struttura INFN*);
- To inform promptly the INFN Director about the eventual arisen status of Covid-19 positivity, even if diagnosed after have left the INFN site, considering a time lapse of at least 14 days after the departure.

DATE

SIGNATURE



Il sottoscritto (nome e cognome) _____

Nato a _____ il (data) _____

Istituzione/Azienda _____

Posizione nell'azienda: _____

Altro _____

in relazione all'attività da svolgere presso (indicare la Struttura INFN)

dal _____ al _____

Persona di Riferimento _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere destinatario di un provvedimento di quarantena e di non essere risultato positivo al test del Covid-19;
- di non aver avuto contatti negli ultimi 14 giorni dalla data della presente dichiarazione e di ogni ingresso presso (indicare la Struttura INFN), con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di non presentarsi (indicare la Struttura INFN)) in presenza di sintomi influenzali o respiratori come ad es. febbre superiore a 37,5° o tosse, informando immediatamente (indicare un nominativo di riferimento e un contatto telefonico della Struttura) e l'autorità sanitaria locale (..... indicare il contatto telefonico dell'Autorità Sanitaria da contattare);
- di essere a conoscenza che anche dopo l'accesso a (indicare la Struttura INFN), permane l'obbligo di dichiarare tempestivamente a (indicare un nominativo di riferimento e un contatto telefonico della Struttura), se intervengono condizioni di potenziale pericolo (sintomi influenzali o respiratori come ad es. febbre superiore a 37,5° o tosse), avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti e indossare la mascherina chirurgica;
- di aver preso conoscenza di tutte le misure e le prescrizioni per il contrasto e contenimento del virus SARS-CoV-2 in vigore presso la (indicare la Struttura INFN) e di impegnarsi ad osservarle durante tutto il periodo di permanenza presso la stessa;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Direttore della Struttura il sopravvenuto proprio stato di positività al tampone COVID-19 anche se accertato successivamente al definitivo abbandono della struttura INFN ospitante, fino ad almeno 14 giorni successivi la propria partenza.

DATA

FIRMA

**GENERAL INFORMATION FOR INFN VISITORS ON RECOMMENDED BEHAVIOUR
TO ADOPT IN ORDER TO AVOID COVID-19 SPREAD**

Institution name: _____

Your employee authorization to access to our Laboratory, is confirmed for the following period:

Name and Surname	Authorized Access FROM... TO

We declare that people incoming from Italy do not have, in our country, any access restriction (such as mandatory quarantine, etc.)

All disciplinary documents issued by our laboratory concerning the practical procedures to adopt in order to avoid the Covid-19 spread are available:

at the following link:

in the attached document

The visitors should have the following Personal Protective Equipment (PPE) necessary to prevent the Covid-19 spread in the Laboratory:

PPE are provided by the Laboratory

PPE are NOT provided by the Laboratory

During the stay in the Laboratory, should the employee develop flu symptoms such as fever, cough or respiratory failing, he/she must immediately contact:

The Laboratory Referent: (Mr./Mrs. and contact number)

The Local Health Authorities: (e.g. emergency helpline for COVID-19)

Signature and role of the signer