**CHECK LIST DEL LUGAR**

**PARA FUNCIONAMIENTO DE ACTIVIDADES PRESENCIALES**

La presente lista de chequeo tiene por objeto verificar el cumplimiento efectivo de las medidas preventivas emanadas del “Protocolo para Actividades Presenciales” de Programa de niños, niñas y jóvenes. Marcar con una “X” según corresponda:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **DEL LUGAR DE LAS ACTIVIDADES** | **SI** | **NO** | **ADECUACIONES** |
| **1** | ¿Cuenta con un punto para realizar acceso controlado? (Control de datos, temperatura y preguntas de sintomatología) |  |  |  |
| **2** | ¿El lugar cuenta con baño? |  |  |  |
| **3** | ¿El lugar de actividades cuenta con agua potable y jabón líquido para el lavado de manos o limpieza con alcohol gel? |  |  |  |
| **4** | ¿El lugar cuenta con toalla de papel desechable para el secado de manos? |  |  |  |
| **5** | ¿Se dispone de basurero con tapa para la eliminación de elementos de protección, tales como mascarillas desechables, papel de secado de manos, guantes, entre otros? |  |  |  |
| **6** | ¿El lugar cuenta con la superficie proporcional al número de participantes? |  |  |  |
| **7** | ¿Los baños se encuentran limpios y desinfectados? |  |  |  |
| **8** | ¿El entorno del lugar de actividades se encuentra limpio? |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA****RESPONSABLE DE GRUPO** |  | **NOMBRE Y FIRMA****DIRECTOR/A DE DISTRITO** |