ISTITUTO COMPRENSIVO DI SAN MARTINO DI LUPARI
Scuola dell'Infanzia • Primaria • Secondaria di I grado
VIA FIRENZE, 1 – 35018 SAN MARTINO DI LUPARI – PD
Tel. 049 5952124 - www.icsanmartinodilupari.edu.it – C.F. 81001730282
Email PDIC838004@istruzione.it - Pec PDIC838004@pec.istruzione.it – Codice Univoco Ufficio UFYMWC

Ai Sigg. Genitori degli Alunni
Ai Docenti
Alla Segreteria – Ufficio Alunni
IC San Martino di Lupari
Al Sito

OGGETTO: Consenso informato preventivo per l'effettuazione del test di screening per Sars-Cov-2 a scuola. **Revisione.**

Si invitano i genitori a prendere visione e restituire il **MODELLO AGGIORNATO DALLA REGIONE VENETO** del ***Consenso preventivo per l'effettuazione del test di screening per Sars-Cov-2 a scuola*** contenuto nelle "Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia".

Il Dirigente Scolastico
Giorgio Michelazzo
Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

FORMAT CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO
PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI SCREENING PER SARS-CoV-2 A SCUOLA

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ e residente a _____
in via _____
genitore (o tutore legale) di _____
nato il _____ a _____
acconsente, in via preventiva, che il personale sanitario dell'Azienda ULSS sottoponga il proprio figlio/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 presso la struttura scolastica/servizio per l'infanzia frequentato, quando, a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la struttura scolastico/servizio per l'infanzia, sia ravvisata la necessità di attivare uno screening per evidenziare l'eventuale presenza di ulteriori casi. Il momento in cui sarà eseguito e la tipologia del test (tampone o test salivare), saranno valutati dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS sulla base delle indicazioni e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Resta inteso che lo scrivente dovrà essere informato preventivamente dell'esecuzione del test di screening e potrà scegliere di essere presente nel momento della sua effettuazione.

San Martino di Lupari, lì

Il genitore/tutore legale (firma leggibile)

_____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)
Il/La sottoscritto _____ come sopra individuato ed identificato, autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) , con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali, propri e del proprio figlio/minore sotto tutela, forniti per le finalità sopra indicate.
Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale (firma leggibile) _____

Firmato digitalmente da GIORGIO MICHELAZZO