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

II sottoscritto/a	nato/a il
a 6	e residente a
in via	
genitore (o tutore legale) di	
nato/a ila	ā
acconsente in via preventiva che il personale san di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 a mezzo in volta indicate.	itario dell'Azienda ULSS sottoponga il proprio figlio/a al test tampone nasale o naso-faringeo presso le strutture di volta
quando, a seguito della segnalazione di un cas	del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS, so che ha frequentato la struttura scolastico/servizio per o screening per evidenziare l'eventuale presenza di ulteriori
Luogo e data,	
	Il genitore/tutore legale (firma leggibile)
AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI I	PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)
autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli a	come sopra individuato ed identificato, artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del anto dei dati personali, propri e del proprio figlio/minore sotto
Luogo e data,	
	Il genitore/tutore legale (firma leggibile)