Al Dirigente Scolastico

D.D. “Don Milani”

Terni

**CONSENSO INFORMATO PER L’EFFETTUAZIONE DEL TEST PER SARS-CoV-2 A SCUOLA**

**(ALUNNO)**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (COGNOME) |  | (NOME) |
|  |  |  |  |
| □ padre | □ madre | □ tutore | □ affidatario |
|  |  |  |  |

nato/a il …………………………………. a ……….………………………………………. e residente a ………………………………………….. via …………………………………………………………….

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (COGNOME) |  | (NOME) |
|  |  |  |  |
| □ padre | □ madre | □ tutore | □ affidatario |
|  |  |  |  |



nato/a il …………………………………. a ……….………………………………………. e residente a ………………………………………….. via …………………………………………………………….

dell’alunno/a ………..………………………………………. nato/a a ……………………………….. il …………………….. frequentante la Classe/Sez. ………………… Primaria/Infanzia …………………………………….. nell’a.s ………………. telefono ……..………………,

**ACCONSENTONO**

in via preventiva, che il personale sanitario dell’Azienda USL UMBRIA 2 sottoponga il proprio figlio/a al test per la ricerca del virus SARS-CoV-2 presso la struttura scolastica frequentata mediante esecuzione di tampone a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la struttura scolastica.

Il tampone è necessario per evidenziare l’eventuale presenza di ulteriori casi.

La tipologia del test (tampone molecolare o tampone antigenico rapido quantitativo) sarà valutata dal Dipartimento di Prevenzione dell’Azienda USL sulla base delle indicazioni e delle conoscenze scientifiche disponibili. A seguito dell’esito (positivo/negativo) del tampone verranno rapidamente informati sui provvedimenti a tutela della salute pubblica eventualmente necessari.

Resta inteso che gli scriventi dovranno essere informati preventivamente della data e orario di esecuzione del test di screening e potranno scegliere di essere presenti nel momento della sua effettuazione.

Luogo e data ………………………………………………………

⁕ Firma (leggibile) ………………………………………………

⁕ Firma (leggibile) ………………………………………………

* ***Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta/richiesta sia stata condivisa.***