



LICEO SCIENTIFICO STATALE "A. MESSEDAGLIA"

Via Don G. Bertoni, 3/b - 37122 VERONA
Tel. 045/596432-8034772 - E-mail vrps04000b@istruzione.it

Circ. n. 102/21/P

Verona, 8 ottobre 2020

Agli studenti

Ai genitori

E p.c. ai docenti

OGGETTO: Rilascio consenso informato per l'effettuazione del test di screening per SARS-CoV-2 a scuola - Nuovo modulo e precisazioni

In seguito alla circolare 29 settembre 2020 n. 31400 recante *"Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico"* del Ministero della Salute, la Regione Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto hanno emesso la nota congiunta prot. 17843 del 6 ottobre 2020 recante *"Indicazioni attuative per la Regione del Veneto in merito alle modalità per il rientro a scuola o al servizio per l'infanzia in seguito ad assenza per malattia e per la gestione dei contatti intra-scolastici di caso confermato - trasmissione "Circolare del Ministero della Salute n. 30847 del 24.9.2020" e "Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID -19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia" Rev. 00 del 02.10.2020 - Allegato 1 OPR n. 105 del 02.10.2020"*.

Allegato a tale nota è opportunamente disposto un nuovo modulo di consenso informato preventivo che sottolinea il fatto che la famiglia dovrà essere informata preventivamente dell'esecuzione del test di screening e potrà scegliere di essere presente nel momento della sua effettuazione.

La scuola richiede pertanto alle famiglie nuovamente il rilascio del consenso informato per l'effettuazione in contesto scolastico dello screening nei casi in cui esso sia predisposto dal SISP come sopra descritto.

Nel caso in cui il SISP dovesse procedere all'effettuazione dello screening nel contesto scolastico, esso riguarderà soltanto coloro per i quali sia stato espresso il consenso informato.

Il consenso va espresso inviando il modulo allegato alla presente circolare **entro il 17 ottobre** p.v. al coordinatore di classe per posta elettronica. Si prega di attribuire al file il nome "cognome nome alunno consenso tampone veloce".

I docenti coordinatori raccoglieranno i moduli ricevuti in apposite cartelle con il nome "consenso tampone veloce nome classe" sul drive del proprio account istituzionale e condivideranno la cartella con l'ufficio didattica.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Anna Capasso)

Librone Via Bertoni Via dello Zappatore

Atti Portineria 1° piano

CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO
PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI SCREENING per SARS-CoV-2 A SCUOLA
(Ordinanza Regione Veneto n. 105 del 2 ottobre 2020)

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ e residente a _____ in via
_____, in qualità di genitore (o tutore legale)
dell'alunno/a _____ OPPURE in qualità di a-
lunno/a maggiorenne nato/a il _____ a _____,
frequentante il liceo scientifico "A. Messedaglia" classe _____ sez. _____

ACCONSENTE

acconsente, in via preventiva, che il personale sanitario dell'Azienda ULSS l'alunno/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 presso la struttura scolastica frequentata, quando, a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la struttura scolastica, 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/la scrivente dovrà essere informato preventivamente dell'esecuzione del test di screening e potrà scegliere di essere presente nel momento della sua effettuazione.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore /l'alunno/a maggiorenne (firma leggibile)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003 e ssmii)

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 (come adeguato dal D.Lgs n.101/2018), 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: _____

Firma _____