



# III ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. BRIOSCO"

Scuole dell'infanzia, primarie e secondaria di I grado



Via Lippi, 11 - 35134 Padova (PD)

Tel. 049 619116 – Fax 049 8644736

C.F. 92199040285 – C.Uff. UFMU7Q

E-mail: pdic888005@istruzione.it

Pec: pdic888005@pec.istruzione.it

Sito Web: www.icbriosco.edu.it

Comunicazione n. 278

Padova, 31/01/2022

Ai genitori  
Ai docenti  
della classe 1 B  
Scuola Leopardi  
Via Crivelli

E p.c. Al DSGA

**Oggetto: comunicazione del SISP per classe 1 B Scuola Leopardi Via Crivelli.**

Si avvisano gli alunni della classe 1B che saranno sottoposti a **quarantena fino al 1.2, in seguito alla segnalazione di 2 o più casi positivi.**

**Gli alunni (che non hanno già provveduto ad eseguirlo) dovranno effettuare il TEST antigenico rapido il giorno 1.2 alle ore 13.30 presso lo Stadio Euganeo, [via Nereo Rocco 60](#) (Viale interno - Curva Sud - Sala Progetto Giovani).**

Unità di Crisi COVID-19  
U.O.C. Servizio Igiene Sanità Pubblica  
Dipartimento di Prevenzione - Azienda ULSS 6 Euganea  
[Via Ospedale Civile, 22 - Padova](#)

IL DIRIGENTE  
Stefano Rotondi



## ATTESTAZIONE DELL'EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE E RICEVUTA DEL RISULTATO

Si attesta che (nome e cognome)\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ha effettuato in data \_\_\_\_\_ un test per la ricerca di SARS-CoV-2 e che l'esito è stato comunicato all'interessato secondo le modalità definite dall'Azienda ULSS.

LUOGO E DATA

 TIMBRO E FIRMA  
 DELL'OPERATORE DELL'ULSS/AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Da stampare e portare pre-compilato al Punto Tamponi**



**III ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. BRIOSCO"**  
*Scuole dell'infanzia, primarie e secondaria di I  
 grado*



Via Lippi, 11 - 35134 Padova (PD)  
 Tel. 049 619116 – Fax 049 8644736  
 C.F. 92199040285 – C.Uff. UFMU7Q

E-mail: [pdic888005@istruzione.it](mailto:pdic888005@istruzione.it)Pec: [pdic888005@pec.istruzione.it](mailto:pdic888005@pec.istruzione.it)Sito Web: [www.icbriosco.edu.it](http://www.icbriosco.edu.it)

Il sottoscritto (nome e cognome)\_\_\_\_\_ genitore di (nome e cognome)\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in casi di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzioni per COVID - 19 per la tutela della salute della collettività. Dichiaro sotto la propria responsabilità che l'esito del proprio figlio è

- POSITIVO  
 NEGATIVO

Firma del genitore