



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)

Comunicazione n. 283

Padova, 03/02/2022

Ai genitori  
Ai docenti  
della classe 3 C  
Scuola Leopardi  
Via Zize  
E p.c. Al DSGA

### COMUNICAZIONE AVVIO PROCEDURE GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI SCUOLE PRIMARIE

Si avvisa che è stato riscontrato un caso di COVID-19 nella classe **3 C** della scuola **Leopardi Via Zize** del Comune di **Padova** codice meccanografico/ fiscale **PDIC888005**

**Tutti gli alunni del Gruppo Classe devono effettuare un test di sorveglianza appena possibile (T0).**

Gli alunni potranno rientrare a scuola in presenza dopo aver effettuato un test con esito **NEGATIVO**. Si precisa che per il rientro a scuola dovrà essere presentata l'attestazione di effettuazione del tampone e dell'avvenuto rilascio del relativo risultato. Non sono necessarie altre certificazioni rilasciate dal SISP o dal Medico Curante.

#### MODALITA' DI EFFETTUAZIONE DEL TEST ANTIGENICO RAPIDO

I test potranno essere effettuati prima del rientro in presenza, senza oneri a carico della famiglia, presentando questa comunicazione presso:

- Punti Tampone attivati dalle Aziende ULSS (prenotabili dal 03.02.2022 al link: <https://www.aulss6.veneto.it/Punti-tamponi-COVID-Ulss-6-Euganea-modalit-di-accesso-e-sedi>);
- Farmacie di Comunità aderenti consultabili al link: <https://www.aulss6.veneto.it/Punti-Tampone-presso-Farmacie>;

I test potranno essere effettuati anche dal Medico Curante secondo le modalità già in essere.

Sono comunque validi anche eventuali test effettuati con oneri a carico della famiglia effettuati presso altre strutture.

**In caso di comparsa di sintomi deve essere contattato il proprio Medico Curante.**

In caso di esito **POSITIVO** è sempre vietato rientrare in classe in presenza e devono essere seguite le indicazioni per l'isolamento domiciliare.

Qualora non emergessero ulteriori positività a T0, è prevista **l'esecuzione di un tampone dopo 5 giorni da T0 (T5) in data 08/02/2022.**

**Si comunica che in presenza di 2 o più casi positivi nella classe, sarà sospesa la didattica in presenza per 10 giorni annullando quanto comunicato per il tampone T5.**

Si ricorda che queste sono indicazioni standard, che in qualsiasi momento potrebbero essere aggiornate dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) dell'Azienda ULSS in base alla situazione specifica. Si ringrazia per la collaborazione e per il senso di responsabilità nel seguire le indicazioni formulate al fine di tutelare la salute di tutti.

**SPAZIO RISERVATO AL GENITORE/TUTORE**

IO SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ DICHIARO CHE MIO FIGLIO \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_, NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_, FREQUENTA LA CLASSE INTERESSATA E OGGETTO DELLA PRESENTE COMUNICAZIONE DELLA SCUOLA E PERTANTO ACCONSENTO ALL'EFFETTUAZIONE DEL TEST INDICATO PER LA SORVEGLIANZA DEI CONTATTI SCOLASTICI.

DATA E LUOGO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Informativa sulla privacy disponibile al link <https://www.aulss6.veneto.it/Sistema-Privacy-Aziendale>

## ALUNNI

TIPOLOGIA SCUOLA	N° DI CASI	MISURE SANITARIE		ATTIVITA' DIDATTICA	ESECUZIONE TEST	RIAMMISSIONE A SCUOLA
		MISURA SANITARIA (Comportamento al di fuori della scuola)	<b>TEST</b>	Attuata dal Dirigente (Comportamento a scuola)	Dove posso andare ad eseguire i test antigenici rapidi?	Come posso rientrare a scuola dopo aver eseguito i test?
PRIMARIA	1 CASO	SORVEGLIANZA CON TEST	T0 (tampone eseguito appena possibile dopo il contatto) e T5 (tampone dopo 5 giorni dal T0)	1. Sospensione didattica fino all'esecuzione del test T0 2. Rientro a scuola con test T0 negativo	-Prenotando sul sito dell'AULSS 6 presso i Punti Tampone AULSS6 con comunicazione scuola; - Presso lo Studio MMG o PLS; - In Farmacia con comunicazione scuola	Attestazione esecuzione tampone o esito negativo

**SORVEGLIANZA CON TEST** = Prevede due Test antigenici a T0 (tempo 0) e dopo 5 giorni dal T0 (T5); è necessario inoltre:

- monitorare le proprie condizioni di salute e, in caso di comparsa di sintomi riferibili a malattia da Covid-19, contattare il Medico Curante;
- sottoporsi ai test indicati del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;

- limitare i contatti con altre persone fuori dalla Scuola/Servizio, evitando in particolare luoghi affollati e al chiuso ed evitando di incontrare persone fragili (es. nonni, familiari con patologie), soprattutto se non vaccinate;
- utilizzare correttamente la mascherina, rispettare il distanziamento dalle altre persone e igienizzare frequentemente le mani;
- sospendere temporaneamente la frequentazione dei gruppi sportivi, ricreativi ed educativi extra scolastici;
- evitare viaggi e spostamenti non strettamente necessari.

**PRECISAZIONE:** In caso di ulteriori positivi a T0 o T5 verrà disposta la quarantena.

*F.to Dr.ssa Ivana Simoncello  
Il Direttore U.O.C. Servizio Igiene Sanità Pubblica*

IL DIRIGENTE  
Stefano Rotondi

REGIONE DEL VENETO



ULSS6  
EUGANEA

## ATTESTAZIONE DELL'EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE ERICEVUTA 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

---