



# 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)

Padova 21/12/2020

Com. n° 119

Ai genitori della classe 3 B Scuola Briosco

## Oggetto : comunicazione data TEST RAPIDO classe 3 B Briosco.

A seguito della notifica di un caso positivo a COVID-19 a carico della **classe 3B Secondaria Briosco** si comunica che **gli alunni coinvolti**, in caso del corretto rispetto del distanziamento e delle norme in vigore, possono frequentare la scuola adottando per 10 giorni (fino al 22/12/2020 compreso) le misure di auto-monitoraggio e igienico sanitarie riportate di seguito:

- utilizzo della mascherina chirurgica sempre all'interno dell'edificio scolastico, dall'entrata all'uscita della scuola;
- evitare di partecipare a riunioni scolastiche, o altre attività non di routine all'interno della scuola per limitare al minimo i contatti con altro personale/alunni;
- controllo della temperatura corporea due volte al giorno e segnalare al proprio medico curante eventuali rialzi sopra 37.5°C e/o comparsa di sintomatologia suggestiva (tosse, difficoltà respiratoria, diarrea, mal di gola...);
- rispetto scrupoloso a scuola, ed in ambiente extrascolastico e domestico le misure di igiene e distanziamento (lavaggio frequente delle mani, uso mascherina, distanziamento di almeno 1 metro dalle altre persone, arieggiamento dei locali, pulizia e disinfezione delle superfici maggiormente toccate...);
- evitare la frequenza di attività extrascolastiche di gruppo (a titolo di esempio palestra, calcio, pallavolo, feste, banchetti, compleanni...).

**In attesa di effettuare il tampone, gli alunni possono continuare a frequentare la scuola nel rispetto delle misure sopra indicate.**

**Al termine del periodo di automonitoraggio, gli alunni dovranno effettuare il TAMPONE RAPIDO il giorno 22/12/2020 alle ore 14:00 presso il Distretto di Padova , presso lo Stadio Euganeo, [via Nereo Rocco 60](#) (Viale interno - Curva Sud - Sala Progetto Giovani);**

**il risultato sarà consegnato dopo 20-30 minuti dall'effettuazione del tampone.**

**Prima della esecuzione del tampone, gli alunni, dovranno far pervenire alla Scuola il Consenso fornito in allegato.**

**Se il TAMPONE RAPIDO E' NEGATIVO, i genitori degli alunni dovranno presentare una copia del referto al Referente Covid.**

**Se il TAMPONE RAPIDO E' POSITIVO, l'alunno dovrà rimanere in isolamento presso il proprio domicilio.**

Il risultato del tampone effettuato può essere visualizzato nel Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale se attivato.

Si ringrazia per la collaborazione.

Cordiali saluti

Il Dirigente  
Stefano Rotondi

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

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
genitore (o tutore legale) di \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

acconsente, in via preventiva, che il personale sanitario dell'Azienda ULSS sottoponga il proprio figlio/a al

test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 presso la struttura scolastica/servizio per l'infanzia frequentato

o sede individuata dalla AULSS , quando, a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la

struttura scolastico/servizio per l'infanzia, sia ravvista 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.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il genitore/tutore legale (firma leggibile) \_\_\_\_\_

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

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, 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, \_\_\_\_\_

Il genitore/tutore legale (firma leggibile) \_\_\_\_\_