



**Ministero dell'Istruzione**  
**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**  
**Istituto Comprensivo "LIDO DEL FARO"**  
Via G. Fontana, 13-00054 Fiumicino(RM) ☎ 0665210557 C.F. 80234310581  
✉ [rmic8dn00d@istruzione.it](mailto:rmic8dn00d@istruzione.it); [rmic8dn00d@pec.istruzione.it](mailto:rmic8dn00d@pec.istruzione.it)  
[www.lidodelfaro.edu.it](http://www.lidodelfaro.edu.it) – **CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFZP5K**

Circ. n. 274 del 28 febbraio 2022

Ai Genitori e al Personale scolastico della Scuola secondaria di primo grado

**OGGETTO: Screening IC Lido del Faro - Plesso Segre' – 18 marzo 2022**

Nell'ambito delle attività regionali di controllo e gestione della emergenza sanitaria da COVID-19, la ASL 3 intende effettuare un monitoraggio dell'infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione studentesca.

Il personale sanitario ed amministrativo sarà presente presso il nostro istituto in **VIA DEL FARO 225 - plesso SECONDARIA DI PRIMO GRADO, VENERDI' 18 MARZO 2022 dalle 8.30 alle 12.30** per l'esecuzione dello screening per Sars Cov2 mediante test salivare.

I test verranno eseguiti dal personale sanitario presso le aule didattiche di appartenenza. Si raccomanda di far pervenire presso la scuola il consenso in formato cartaceo nei giorni precedenti il test, per permettere al **personale scolastico** di controllare l'esattezza dei dati inseriti. I consensi dovranno essere consegnati al personale sanitario all'interno delle singole classi.

Il giorno dello screening verranno eseguiti al massimo **200 test**.

**Per partecipare allo screening nella data 18/03/2022 sarà necessario compilare il modulo online al link**

<https://forms.office.com/r/DKSuyhpiKi>

**entro e non oltre le ore 08:00 del giorno 11/03/2022.**

Si allega la nota informativa e il modello del consenso in formato cartaceo.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Monica BERNARD  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 c. 2 D.Lgs n. 39/1993

## NOTA INFORMATIVA E MODULO DI CONSENSO PER TEST ANTIGENICO SU SALIVA ED EVENTUALE CONFERMA CON TEST MOLECOLARE

### Sorveglianza di Covid-19 nelle scuole attraverso utilizzo di test antigenici

#### *Nota informativa e modulo di consenso*

Nell'ambito delle attività regionali di controllo e gestione della emergenza sanitaria da COVID-19, la ASL 3 intende effettuare un monitoraggio dell'infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione studentesca del Vostro Istituto scolastico, attraverso l'utilizzo di **test antigenici salivari** di laboratorio. Questa tipologia di test è basata sulla ricerca, in un campione di saliva, di proteine virali (antigeni).

Il prelievo di saliva è un metodo semplice, meno invasivo rispetto al tampone naso-orofaringeo, ed altamente attendibile nei risultati. *(La raccolta del campione salivare è realizzata all'interno del plesso scolastico, con il supporto del personale sanitario della ASL).* Il campione viene raccolto facendo impregnare di saliva all'alunno/a una spugnetta sterile per almeno 60 secondi. Il prelievo deve essere effettuato appena svegli e a digiuno oppure a distanza di almeno 30 minuti dall'assunzione di cibo o bevande e dalla pulizia dei denti.

La invitiamo ad aderire a questa iniziativa regionale che prevede l'effettuazione di un test salivare da parte di suo figlio/a. **L'adesione all'iniziativa è individuale, volontaria e gratuita**, previo consenso firmato da parte del genitore/tutore legale dell'alunno/a. Il campione verrà raccolto secondo le indicazioni fornite da ASL/Scuola e quindi analizzato da uno dei Laboratori di riferimento della ASL per l'effettuazione di un test antigenico su saliva.

I risultati dei test negativi verranno comunicati il giorno successivo alla raccolta del campione al genitore/tutore legale attraverso SMS o via e-mail. **In caso di test positivo** sarà eseguito un test molecolare di conferma (che identifica la presenza del materiale genetico del virus SARS Cov-2) sullo stesso campione di saliva, qualora la saliva prelevata sia sufficiente. In caso di positività anche del test molecolare, Lei sarà tempestivamente contattato telefonicamente dalla ASL ed il soggetto positivo dovrà essere posto in isolamento domiciliare e seguire le istruzioni del medico curante e dei servizi della ASL 3, per i provvedimenti più opportuni del caso. La informiamo inoltre che i Suoi dati verranno registrati su una piattaforma aziendale della ASL 3 (nome, cognome, data di nascita, residenza, telefono ed indirizzo di posta elettronica, ed eventuali sintomi riferibili a COVID-19): tutto ciò verrà utilizzato e trattato per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, esclusivamente per il periodo di tempo necessario alla gestione delle azioni utili a contrastare l'emergenza COVID-19. I campioni ed i suoi dati saranno trattati e conservati nelle strutture deputate e non ceduti in nessun modo a terzi, in linea con il GDPR 2016/679, con il D. Lgs. 196/2003, come modificato dal D. Lgs 101/2018 e secondo le disposizioni specifiche in materia emergenziale (es. art. 14 del DL n.14 9/03/2020 e 17 bis del DL 18/2020 come introdotto dalla L. 27/2020 s.m.i.)

## Adesione e Consenso all'iniziativa

Per l'alunno: .....

classe....., sezione.....

Io sottoscritto..... nato a

....., il ..... Residente a .....

(prov. ....), in Via/P.za ....., alla luce di quanto sopra esposto

**manifesto la volontà** a sottoporre mio/a figlio/a o il minore di cui sono tutore legale all'esecuzione del test antigenico su saliva per la ricerca di SARS-CoV-2

Firma

\_\_\_\_\_

**esprimo il mio consenso** al ritiro dei referti relativi al test effettuato on-line (D N.36 19/11/09 Garante Privacy) e mi obbligo a comunicare al MMG o PLS il risultato, in caso di positività

Firma

\_\_\_\_\_

**esprimo il mio consenso** al Trattamento dei dati personali che riguardano mio/a figlio/a o il minore di cui sono tutore legale

*I dati personali saranno trattati, coerentemente con la disciplina di cui alla D.G.R. 209/2020 e determinazione del 12 maggio 2020, ai sensi dell'art. 6 lett. e) del GDPR 2016/679 "è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri" e classificati ai sensi dell'art. 9 lett. h), g), i) "il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica". Il titolare del trattamento è l'IRCCS INMI Spallanzani in contitolarità con le strutture sanitarie abilitate all'effettuazione del test antigenico e della eventuale conferma con test molecolare. Per quanto riguarda le azioni di contrasto all'emergenza COVID-19, Regione Lazio, Aziende Sanitarie Locali e le strutture sanitarie (pubbliche e private) abilitate al test antigenico e molecolare operano in regime di contitolarità ai sensi dell'art. 26 Regolamento UE 679/2016 ed alla D.G.R. 209/2020 e determinazione del 12 maggio 2020.*

Data .....

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)