

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ 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 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 (tampono 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 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 legale (firma leggibile) \_\_\_\_\_

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ come sopra individuato ed identificato, autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), 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) \_\_\_\_\_