

N°

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali**

(artt.13 e 23 del D.lgs 196/2003)

**E**

**Consenso Informato Preventivo**

per l'effettuazione dei Test Rapidi, per l'attività di tracciamento dei contagi di Sars-covid 2 sulla popolazione scolastica del comune di Rosolini .

Screening organizzato dall'Amministrazione Comunale di Rosolini

(in collaborazione con la Farmacia Comunale Sacro Cuore srl)

Il sottoscritto/a .....

Nato/a il ..... a ..... e residente a .....

in via .....recapito telefonico .....

genitore ( o tutore legale) di: ( RIPORTARE SOTTO IL CODICE FISCALE DEL FIGLIO/A)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

scuola frequentata

- I.C. S. ALESSANDRA    I.C. DE CILLIS    I.C. D'AMICO
  
- ISTIT. ARCHIMEDE    ▪ ISTIT. PROF. AGRIC.    ▪ ALTRO

**acconsente**

in via preventiva che il personale sanitario sottoponga il proprio figlio/a a test di screening per la ricerca di SARS-COVID 2 organizzato dall'amministrazione comunale di Rosolini a mezzo di tampone rapido, giorno 23 gennaio 2022 presso i locali della protezione civile in modalità drive-in dalle ore 08:30 alle ore 17:00;

**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

Rosolini, 19/ 01/2022

**Il genitore /tutore legale**

\_\_\_\_\_