



**Ministero dell'Istruzione dell' Università e della Ricerca**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO CAVA "CARDUCCI- TREZZA "**  
**Via Carlo Santoro,18- 84013 Cava de' Tirreni (SA)**  
**Tel e Fax:089461345- Tel.0892966817- Cod.mecc. SAIC8A300D**  
**E-MAIL: [saic8a300d@istruzione.it](mailto:saic8a300d@istruzione.it) – PEC: [saic8a300d@pec.istruzione.it](mailto:saic8a300d@pec.istruzione.it)**  
**[www.ic-carduccitrezza.edu.it](http://www.ic-carduccitrezza.edu.it)**

**AVVISO n.74**

Al D.S.G.A e ATA  
Ai docenti coordinatori  
Ai Genitori e/o esercenti responsabilità genitoriale degli alunni dell'Istituto  
Albo on line sito web d'Istituto  
Home page sito web d'Istituto  
Atti

ISTITUTO COMPRENSIVO CAVA CARDUCCI-TREZZA  
Prot. 0005911 del 05/11/2021  
08-02 (Uscita)

**Oggetto: Consegna consenso monitoraggio "Scuola Sicura"- Scuola primaria e secondaria di I grado**

Si comunica che i genitori che hanno espresso la volontà di aderire al **piano di monitoraggio della circolazione del virus SARS-CoV-2 in ambito scolastico** attraverso la compilazione del Modulo Google predisposto e pubblicato con Avviso n. 12 nel mese di settembre, **dovranno necessariamente compilare il consenso allegato in calce e consegnarlo entro giovedì 11 novembre al coordinatore della classe frequentata dal proprio figlio/a, pena l'esclusione.**

**I docenti coordinatori di classe, successivamente, entro venerdì 12 novembre, dovranno consegnare in segreteria i suddetti consensi, indicando i nominativi degli alunni, la classe e l'ordine scolastico di appartenenza.**

**Si allega l'informativa già pubblicata sul sito della scuola e il consenso da stampare e consegnare al docente coordinatore.**

In alternativa, i genitori che non hanno modo di stampare il modulo, potranno ritirare una copia del modello di consenso all'ingresso della Scuola Secondaria di I grado.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Dott.ssa Filomena Adinolfi**

(\* ) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs.82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

## INFORMATIVA

Caro genitore,

il “PIANO PER IL MONITORAGGIO DELLA CIRCOLAZIONE DEL SARS-COV-2 NELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO” ha l’obiettivo di controllare la circolazione del SARS-CoV-2 (il virus responsabile dei casi di COVID-19) nelle scuole.

La sorveglianza prevede l’individuazione di “scuole sentinella” e la successiva offerta di test salivari ad un campione di studenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado.

In Provincia di Salerno, il Piano prevede l’effettuazione di circa 214 test salivari ogni 15 giorni. L’Istituto scolastico frequentato dai Vostri figli è stato individuato come “scuola sentinella” ed è per questo motivo che il Dipartimento di Prevenzione dell’ASL Salerno offrirà, agli alunni delle classi della scuola primaria e secondaria di primo grado, la possibilità di effettuare un test salivare per la ricerca del virus SARS-CoV-2.

Il prelievo di saliva è un metodo semplice, meno invasivo rispetto al tampone naso-orofaringeo ed altamente attendibile nei risultati. Nelle prime fasi del monitoraggio la raccolta del campione salivare è realizzata all’interno del plesso scolastico dagli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione; successivamente la raccolta del campione salivare sarà, auspicabilmente realizzata direttamente al proprio domicilio.

Il campione viene raccolto facendo impregnare di saliva all’alunno/a un “dispositivo” 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. Il Dipartimento di Prevenzione ha predisposto materiale illustrativo dettagliato per guidare alunni e famiglie nella semplice attività di prelievo della saliva.

Il campione verrà raccolto secondo le indicazioni fornite da ASL/Scuola e quindi analizzato dal Laboratorio di riferimento della ASL per l’effettuazione di **un test molecolare**, che identifica la presenza del materiale genetico del virus SARS-CoV-2.

La invitiamo ad aderire a questa iniziativa nazionale 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.

In caso di test positivo, Lei sarà tempestivamente contattato telefonicamente dalla ASL ed il soggetto positivo sarà preso in carico dai servizi ASL competenti. La informiamo, inoltre, che tutte le informazioni, Sue e di Suo figlio verranno utilizzati e trattati 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 suddetti 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 ss.mm.ii.)

Il Dirigente Responsabile  
Dott.ssa Gelsomina Iamberti

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Filomena Adinolfi

(\*Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs.82/2005 s.m.i.  
e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa)

# PIANO PER IL MONITORAGGIO DELLA CIRCOLAZIONE DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO

## CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DIAGNOSTICO PER SARS-COV-2

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

### AUTORIZZA

in via preventiva, in accordo con l'altro genitore a sottoporre il proprio/a figlio/a al test per la ricerca di SARS-CoV-2 presso

- nell'ambito del "*Piano per il monitoraggio della circolazione di SARS-CoV-2 nelle scuole primarie e secondarie di primo grado*" coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità con il supporto della Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19 e del Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione e della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome approvato dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome il 31 agosto 2021.

Con la presente, io/a scrivente, avendo preso visione della specifica nota informativa sul piano di monitoraggio, presta la propria autorizzazione, sempre in accordo con l'altro genitore, all'espletamento del test salivare molecolare per individuare l'eventuale positività al virus SARS-COV-2, quando richiesto, per tutto il periodo di attività del monitoraggio previsto da settembre 2021 a giugno 2022,

Data: 15/09/2021 11:27:06, UC/2021/0001193 Regione Campania

Resta inteso che lo scrivente dovrà essere informato preventivamente dell'esecuzione del test, che potrà scegliere di essere presente nel momento della sua effettuazione se non effettuato in ambito familiare, e che potrà ritirare l'adesione in qualsiasi momento con le modalità previste dall'organizzazione a livello locale.

Luogo e data,

Il genitore/tutore legale (firma leggibile)