



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL VITERBO



Comune di Ronciglione

N. _____

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI ART. 46 e 47 DEL DPR 445 del 28/12/2000 MODULO AUTORIZZAZIONE ESECUZIONE TAMPONE RAPIDO A MINORE

Io sottoscritti

GENITORE 1 _____, nato/a a _____

il _____, residente a _____ (____),

in Via _____ n. _____, C.F. _____

in qualità di: PADRE MADRE TUTORE LEGALE

GENITORE 2 _____, nato/a a _____

il _____, residente a _____ (____),

in qualità di: PADRE MADRE TUTORE LEGALE

dell'alunno/a _____, nato/a a _____

il _____, residente a _____ (____),

in via _____ n. _____, C.F. _____

frequentante la classe _____, della scuola DELL'INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA

PEDIATRA/MEDICO CURANTE MINORE _____ RECAPITO PEDIATRA: _____

TEL PEDIATRA _____ MAIL PEDIATRA _____

CONTATTI AL QUALE INVIARE IL RISULTATO CEL. _____

TEL _____ MAIL _____ @ _____

AUTORIZZANO

L'esecuzione su base volontaria del tampone (TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV 2) a mio figlio/a per l'indagine svolta dal Comune di Ronciglione e comunicano che il loro figlio e loro come accompagnatori di non essere sottoposti a quarantena e di essere in buone condizioni di salute.

Si informa che l'esito del tampone verrà comunicato al genitore ai contatti lasciati - e in caso di positività al medico curante entro un'ora dallo screening.

Il Comune di Ronciglione al trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni di legge sulla privacy (Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 del Regolamento UE n. 2016/679 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati "RGPD") limitatamente all'uso di esclusiva competenza delle attività istituzionali ed operative dei soggetti coinvolti nell'indagine dei tamponi rinofaringeo.

Data, _____

Firma del genitore/tutore legale

Firma del genitore/tutore legale

Compilare solo in caso di assenza di uno dei genitori

Assumendomi la responsabilità delle decisioni in merito all'indagine del modulo presente di mio figlio/a minore, che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del codice civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perché assente per: lontananza impedimento altro _____

_____, Firma _____