



I.C. GIULIANA SALADINO

**Istituto Comprensivo Statale
"GIULIANA SALADINO"**

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608

90145 – P A L E R M O

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004

Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19

www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

**Autorizzazione screening scolastico (Allegato A)
Coronavirus – SARS- Cov-2 test rapido su card tamponi di tipo E**

Il/la sottoscritto/a _____, nato a
_____ il _____, genitore/tutore/affidatario della
minore _____, nato/a a _____
il _____ frequentante la classe ____ Sez. ____ della Scuola
_____ Plesso _____ dell'Istituto Comprensivo "Giuliana
Saladino", dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul Coronavirus-SARS-Cov-2-test
rapido su card tamponi E dell'ASP di Palermo e con piena consapevolezza

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

il/la propri* figli* a partecipare all'attività di screening con tampone rino-faringeo che si
terrà MARTEDI 24/11/2020 presso la sede centrale dell'I.C. Giuliana Saladino.

Il genitore/tutore/affidatario
