



ISTITUTO COMPRESIVO MAPPANO
Scuola Infanzia
Scuola Primaria "Sandro Pertini"
Scuola Secondaria di Primo Grado "Giovanni Falcone"

Via Tibaldi, 70 - 10079 Mappano (TO)
Codice meccanografico: TOIC860003 - Codice Fiscale: 92028850011
Web: <http://www.icmappano.edu.it>
P.E.O - toic860003@istruzione.it P.E.C.- toic860003@pec.istruzione.it
Tel. 0112222144



Circ. Int .n. XXX del 15/01/2021

Alle famiglie delle classi II e III della scuola secondaria
Ai Docenti delle classi II e III della scuola secondaria

OGGETTO: Screening Modulare per gli Studenti delle Seconde e Terze della Scuola Secondaria

Si informano le famiglie che, in riferimento alla D.G.R. 3-2738 del 30 dicembre 2020, "Piano Scuola Sicura" della Regione Piemonte, viene avviato il progetto di screening modulare su cluster rivolto a tutti gli studenti delle seconde e terze della Secondaria di primo grado di tutta la regione al fine di mantenere il più possibile la didattica in presenza. La partecipazione al progetto è **volontaria e gratuita** e si pone l'obiettivo di monitorare la diffusione del contagio nelle classi e contenerlo tempestivamente in caso di positività di un allievo.

Il Progetto potrà essere attivato solo se aderirà almeno il 50% degli studenti della classe e sarà rivolto, in caso di non adesione totale, solo agli aderenti.

Gli studenti delle classi aderenti saranno suddivisi in quattro gruppi, **ogni gruppo sarà prenotato su base settimanale in modo che tutti gli alunni, accompagnati dai loro genitori agli hot spot, potranno effettuare il tampone una volta al mese**. La prenotazione da parte del SISP avverrà in base alla disponibilità degli hotspot, sia per i tamponi molecolari che per i tamponi rapidi (test antigenici)

I genitori che vogliono aderire al progetto dovranno consegnare alla scuola il consenso a partecipare al progetto e a trattare i dati del minore e del genitore. Il SISP Scuola dell'ASL contatterà un genitore telefonicamente pertanto vi chiediamo cortesemente di indicare il genitore di cui trasmettere i dati e il numero di telefono.

Eventuali revoche del consenso dovranno essere comunicate alla scuola.

Si allega alla presente il Consenso Informato dell'ASL TO4 che si invita a consegnare compilato in ogni sua parte al Coordinatore di classe **entro lunedì 18 gennaio p.v.**

Si ringrazia per la collaborazione.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Veronica DI MAURO

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
(ex art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 9/1993)*