



Città di Tempio Pausania

Piazza Gallura, 3 – 07029 – Tempio Pausania – 079.679999

CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI SCREENING PER SARS-COV 2 PER GLI ALUNNI MINORENNI

Il sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ residente in _____ Via _____
e la sottoscritta _____ nata il _____ a _____
residente in _____ Via _____ genitori (o tutori legali) di
_____ nato/a il _____ a _____
_____ alunno/a dell'Istituto _____ frequentante la
classe _____ sezione _____ **AUTORIZZANO**

IL PROPRIO FIGLIO/A AD EFFETTUARE IL TAMPONE DI SCREENING CHE
VERRA' EFFETTUATO NEI GIORNI 07-08/01/2022 presso la sede della Protezione
Civile, nel Parco di Rinaggio (ingresso antistante la Caserma
della Forestale) - TEMPIO PAUSANIA .

Luogo e data, _____ Tel./mail _____

I genitori/tutori legali (firme leggibili) _____

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 E 23 DEL D.LGS.
196/2003)** I sottoscritti _____ come sopra individuati,
autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli art. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR
(Regolamento UE 2016/679) , 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.

Luogo e data, _____

Il genitori/tutori legali (firme leggibili) _____