

Titolare del trattamento è

ISTITUTO COMPRENSIVO "FALERNA-NOCERA" - VIA ROSARIO, 1 – 88042 FALERNA (CZ)
C.F. 92012920796 – C.M. CZIC82500A – TEL. 0968 95056 - Email czic82500a@istruzione.it – Pec czic82500a@pec.istruzione.it

INFORMATIVA/CONSENSO per ALUNNI e FAMIGLIE

Partecipazione alla campagna di screening Covid19 promossa dall'Amministrazione comunale presso i locali dell'Istituto scolastico
(art. 13 Regolamento UE 2016/679)

Finalità del trattamento dei dati

La presente informativa ha come oggetto il trattamento di dati personali degli alunni per finalità di fruizione del servizio di screening diagnostico gratuito tramite tampone antigenico, promosso dall'Amministrazione comunale presso i locali della scuola e in orario delle lezioni, per rilevare la presenza di eventuali contagi da COVID19. Si precisa che il trattamento dati da parte della scuola si limita alla comunicazione, agli operatori sanitari, dei nominativi e dei dati di contatto degli alunni per i quali le famiglie avranno espresso il consenso allo screening. Ogni dato di natura sanitaria sarà nella esclusiva disponibilità e conoscenza degli operatori sanitari incaricati dal Comune.

Base giuridica e legittimità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali ha come basi giuridiche il consenso dell'interessato.

Modalità del trattamento dei dati

Il titolare del trattamento (la scuola), prestando la propria collaborazione all'attività di screening Covid19 promossa dall'Amministrazione comunale, ha messo a disposizione dell'Ente i propri locali in orario extrascolastico, per effettuare i tamponi antigenici gratuiti agli alunni per i quali i genitori/tutori avranno prestato il proprio consenso. A tal fine, la scuola comunicherà agli operatori sanitari, incaricati e autorizzati dall'Ente comunale, i nominativi degli alunni aderenti allo screening e i dati di contatto dei genitori. Si precisa che la scuola non tratterà alcun dato di natura sanitaria e che gli esiti dei tamponi saranno nella esclusiva disponibilità degli operatori sanitari, che comunicheranno l'esito alle famiglie. Per qualunque informazione sul trattamento dei dati sensibili (modalità, conservazione, comunicazione, ecc...) l'interessato dovrà rivolgersi direttamente all'Amministrazione comunale, che opera tramite gli operatori sanitari incaricati dalla stessa.

Comunicazione/Diffusione/Conservazione dei dati

I dati trattati dalla scuola (nominativi e dati di contatto) sono adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità e la loro comunicazione agli operatori sanitari è effettuata dal titolare per le sole finalità previste.

Diritti dell'Interessato

L'Interessato può far valere i propri diritti nei confronti del Titolare del trattamento nei limiti dei dati dallo stesso trattati e delle finalità, chiedendo notizie sui dati personali in relazione a: origine, raccolta, finalità, modalità, processo logico applicato e può esercitare i propri diritti compatibilmente con le finalità del trattamento. L'interessato che riscontra violazione del trattamento dei propri dati può proporre reclamo all'autorità di controllo.

(Si applicano alla presente informativa tutte le altre informazioni mancanti e compatibili, indicati nelle Informativa già fornite agli interessati tramite pubblicazione sul sito web della scuola).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PER IL SERVIZIO DI SCREENING COVID19 GRATUITO

(Ai sensi degli artt. 6,7,9 del Regolamento UE 2016/679)

FINALITA'

Il presente modello è finalizzato all'acquisizione del consenso al trattamento dati per le seguenti finalità: **FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI SCREENING DIAGNOSTICO GRATUITO (TAMPONE ANTIGENICO) PROMOSSO DALL'AMM.NE COMUNALE PRESSO I LOCALI DELLA SCUOLA.** La scuola comunicherà agli operatori sanitari i nominativi degli alunni che vogliono usufruire del servizio su esposto.

Il/La/I sottoscritto/a/i*:

	Genitore 1	Genitore 2
Cognome e Nome		

Dell'alunno:

Cognome e nome				
Classe		Plesso		Anno scol.

- informato/a e consapevole di quanto sopra specificato;
- consapevole che la mancanza del consenso comporta l'impossibilità per l'alunno di fruire del servizio;
- informato/a dei propri diritti ai sensi degli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE 2016/679;

CONFERISCE NON CONFERISCE

il proprio consenso alla comunicazione del nominativo dell'alunno agli operatori sanitari per usufruire del servizio su esposto di screening COVID19 gratuito (tampone antigenico), e al conseguente trattamento dei dati, nelle modalità e forme previste, funzionale al perseguimento delle finalità sopra specificate. Il mancato consenso comporta l'impossibilità per l'interessato di fruire del servizio.

Il/La sottoscritto/a, nella eventuale l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma Genitore 1

Firma Genitore 2
