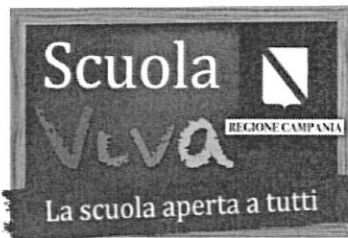




Unione europea
Fondo sociale europeo



FSE
POR CAMPANIA
2014 - 2020

**ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE
LICEO SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE**

FRANCESCO GIORDANI

VIA LAVIANO, 18 – 81100 CASERTA - CENTRALINO 0823.327359 – FAX 0823.325655
E_MAIL CETF02000X@ISTRUZIONE.IT - CETF02000X@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: WWW.GIORDANICASERTA.edu

COD. ISTITUTO CETF02000X - DISTRETTO SCOLASTICO N.12 - C.F. 80009010614

ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE - "F. GIORDANI"-CASERTA
Prot. 0006149 del 28/08/2020
(Uscita)

Al personale ATA
Al personale docente
Al sito web
sede

Oggetto: Emergenza COVID 19 – esecuzione test sierologici al personale scolastico in indirizzo.


Si comunica al personale che la procedura per i test sierologici avviene attraverso le seguenti modalità:

- 1) Presso il proprio Medico di Medicina Generale se ha aderito all'effettuazione del test;
- 2) Presso il Distretto Sanitario 12 (per i soli assistiti dei Medici di Medicina Generale che non hanno aderito) telefonando al n. 0823/445912. Si allega circolare dell'ASL di Caserta distretto 12 con modello di autodichiarazione che bisognerà consegnare per l'esecuzione del test.

La nota prot. n. 203641/DS12 del 24/08/2020 con allegato modello di autodichiarazione è reperibile dal sito web dell'istituto.

Il D.S.G.A.
Giovanni Zampone

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Antonella Serpico

 <p>REGIONE CAMPANIA ASL CASERTA Via Unità Italiana 28 – 81100 Caserta P. I. 03519500619</p>	<p>DISTRETTO SANITARIO 12 Via P. Harris n°79, Area Saint Gobain 81100 Caserta Direttore Responsabile dr.ssa A. Guida segreteriaadis12@aslcaserta.it Tel. 0823 445912</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Prot. 6085
24/8/2020*

Asl CE Prot. n. 203641/DS12 del 24-08-2020

 EMERGENZA COVID 19 ESECUZIONE TEST SIE...

Ai DIRIGENTI SCOLASTICI
Istituti Pubblici e Privati
dei Comuni di
Caserta, Casagiove, CastelMorrone, San Nicola La Strada
E p.c. Al Direttore Sanitario
ASL Caserta

Oggetto: Emergenza COVID 19 – esecuzione test sierologici al personale scolastico: indirizzi operativi.

Come da disposizioni nazionali ed aziendali, questo Distretto Sanitario n. 12 provvede attraverso i propri MMG e il proprio personale di Distretto a garantire l'esecuzione dei test sierologici al personale docente e non docente.

A tal fine, nell'ottica di una proficua ed efficace collaborazione, si chiede alle SS.LL. di:

- Trasmettere alla mail segreteria.dis12@aslcaserta.it l'elenco dei dipendenti in formato excel contenente:
 - o Cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza, n.telefono cellulare, mail e mansione
- Informare il personale di Codesti Istituti, mediante propria circolare interna, che l'esecuzione del test sierologico può avvenire attraverso le seguenti modalità
 - a) Presso il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) se ha aderito alla effettuazione del test
 - b) Presso questo Distretto Sanitario 12 (per i soli assistiti dei MMG che non hanno aderito), effettuando prenotazione al numero 0823/445912. Si allega autodichiarazione che il personale dovrà consegnare al Distretto sanitario per l'esecuzione del test.

Si confida nella collaborazione delle SS.LL. per la buona riuscita dell'intervento di Sanità Pubblica, propedeutico ad un sereno avvio dell'anno scolastico.

Si resta in attesa dell'elenco richiesto nel più breve tempo possibile.

Cordiali saluti


 Direzione Responsabile
 Dr.ssa Antonella Guida


ALLEGATO 1

AUTODICHIARAZIONE PER TEST SIEROLOGICO RAPIDO
DPR 28 dicembre 2000 n. 445
TEST SIEROLOGICI PERSONALE SCOLASTICO

Il sottoscritto
nato il/...../.....
a (.....)
residente in alla Via.....
codice fiscale
identificato con documento tipo n° rilasciato da
.....
in data
cellulare:
e-mail:

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000
n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di far parte del personale scolastico in qualità di :

Personale Docente

Personale ATA

dell'Istituto.....

Luogo e data _____

FIRMA
