****

**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA**

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO ARTENA**

00031 ARTENA - RM - COD. FISC. 95037030582

VIA G. DI VITTORIO, 1 (06 95191090/1/3/7/9 fax 06 9514643)

**Segnalazione caso positivo SARS-CoV-2**

**Inviare il modulo all’indirizzo mail:**

[rmic8db002@istruzione.it](mailto:rmic8db002@pec.istruzione.it)

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | COGNOME |
| RUOLO | DOCENTE □ |
|  | ALUNNO/A □ |
|  | PERSONALE ATA □ |
|  | ALTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ |
| SE ALUNNO, USO DELLO SCUOLABUS? | Sì □ NO □ |
| PLESSO |  |
| CLASSE |  |
| ORDINE E GRADO | * INFANZIA * PRIMARIA * SECONDARIA DI PRIMO GRADO |
| DATA ULTIMO GG DI FREQUENZA A SCUOLA DEL CASO POSITIVO |  |
| TIPO TAMPONE | MOLECOLARE □  ANTIGENICO (**RAPIDO**) □ |
|  |
| MOTIVO DEL TAMPONE | * CONTATTO DI POSITIVO * ACCERTAMENTO PER SINTOMI * GREEN PASS |
| PRESENZA DI SINTOMI | * SI DATA INIZIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * NO |
| ALTRI CASI DI POSITIVITÀ FRA CONGIUNTI | * SI * NO |
|  |  |
|  |  |

CONTATTO TELEFONICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_