

Modello A

Adesione alla campagna di screening “Scuola Sicura”.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, con codice fiscale _____, in servizio presso
l'I.C. “Raffaele Uccella” di S. Maria C. Vetere (CE) codice meccanografico dell'Istituto
CEIC83700N, in qualità di

☐ Docente

☐ ATA

n. di cellulare _____ indirizzo e-mail _____

Con la presente dichiara la propria adesione all'effettuazione del tampone antigenico.

Si autorizza il trattamento dei dati sensibili contenuti nella presente comunicazione ai fini
dell'adesione alla campagna di screening “Scuola Sicura”, ex Ordinanza Regionale n. 3/2021.

Data, _____

Firma _____