



## Ministero Istruzione Università e Ricerca

Liceo Statale *Gian Battista Vico* - Liceo Scientifico Liceo delle Scienze Umane  
v.le Italia 26 20094 Corsico MI tel. 02 4580 920 fax 02 4860 1264 CF 80193610153 CM MIPS26000A  
[www.liceovico.edu.it](http://www.liceovico.edu.it) E-m [liceovico@liceovico.it](mailto:liceovico@liceovico.it) PEC [mips26000a@pec.istruzione.it](mailto:mips26000a@pec.istruzione.it)



Circolare n. 106

Corsico, 14/12/2021

**AI DOCENTI  
AGLI STUDENTI  
AI GENITORI  
AL PERSONALE ATA**

**Oggetto: Attivazione punti tampone dedicati al mondo della scuola ad accesso diretto in modalità drive through**

Si informa che sono attivi i 2 punti di erogazione di tamponi antigenici rapidi dedicati al mondo scuola, ad accesso diretto in modalità DRIVETHROUGH.

Nello specifico:

- **DRIVE-THROUGH MILANO - area parcheggi di via Novara**, attivo da **lunedì 13 dicembre** dalle **ore 12:00 alle ore 18:00** - dal lunedì al sabato;
- **DRIVE-THROUGH MILANO (Linate) Viale dell'Aviazione, 1/B, 20138 Milano presso l'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'Aeronautica Militare** attivo da **giovedì 16 dicembre**, dalle **ore 10:00 alle ore 16:00** - dal lunedì al venerdì. Nel caso del drive-through di LINATE è possibile e consigliabile la preregistrazione (anche il giorno stesso dell'accesso), da effettuarsi accedendo al sito [www.aerolabmi.it](http://www.aerolabmi.it).

L'accesso avviene senza prenotazione ed è riservato unicamente a studenti, insegnanti e altri operatori scolastici che rientrano nella specifica casistica:

- contatti di caso e sottoposti a sorveglianza sanitaria con effettuazione di tampone a T0 e T5 (secondo quanto previsto dalle indicazioni ministeriali);
- con sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2 insorti a scuola (oppure al domicilio ma con frequenza scolastica) nelle 48h precedenti l'insorgenza dei sintomi.

La documentazione richiesta dal punto tamponi, già vidimata, è scaricabile in allegato e/o sul sito della Scuola alla sezione Covid.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Prof.ssa Silvia Bassi

*Silvia Bassi*





**Ministero dell'Istruzione**  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia**

Ufficio X Ambito Territoriale di Milano

Via Soderini 24- 20146 Milano - Codice Ipa: m\_pi

LICEO STATALE G.B. VICO CORSICO
14 DIC 2021
PROT. N. 5142 TIT. VIII CL. 2 FASC.

Ai Dirigenti degli Istituti Scolastici  
di ogni ordine e grado

Statali e Paritari

**Oggetto: Modifica sede punti tampone dedicati al mondo della scuola ad accesso diretto in modalità drive trough**

*Gentilissimi,*

in relazione alla nota relativa all'attivazione dei due nuovi punti di erogazione di tamponi antigenici rapidi dedicati al mondo scuola, ad accesso diretto in modalità drive- through, ATS informa che **le sedi EFFETTIVE sono le seguenti:**

- **DRIVE-THROUGH MILANO - area parcheggi di via Novara,** attivo da **lunedì 13 dicembre** dalle **ore 12:00 alle ore 18:00** - dal lunedì al sabato;
- **DRIVE-THROUGH MILANO (Linate) Viale dell'Aviazione, 1/B, 20138 Milano presso l'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'Aeronautica Militare** attivo da **giovedì 16 dicembre**, dalle **ore 10:00 alle ore 16:00** - dal lunedì al **venerdì**. Nel caso del drive-trough di LINATE è possibile e consigliabile la preregistrazione (anche il giorno stesso dell'accesso), da effettuarsi accedendo al sito [www.aerolabmi.it](http://www.aerolabmi.it)

Rimangono confermate le modalità di accesso già indicate.

Considerata l'importanza della comunicazione, si prega di dare la massima diffusione alla presente nota in modo che possa raggiungere tutti gli interessati.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO X  
 AMBITO TERRITORIALE MILANO  
 Yuri COPPI

*Firmato digitalmente ai sensi del Codice  
 dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse*

Responsabile del Procedimento: Yuri Coppi

Referente: LS

mail: [laura.stampini@posta.istruzione.it](mailto:laura.stampini@posta.istruzione.it)



Firmato digitalmente da COPPI  
 YURI  
 C = IT  
 O = MINISTERO  
 DELL'ISTRUZIONE



**ALLEGATO 2**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 DPR N. 445/2000 - Personale Scolastico docente e non docente**

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- ✓ Di aver ricevuto dal proprio Medico di Medicina Generale indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso al test
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro) in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole che i conviventi/contatti stretti non scolastici sono tenuti al rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

In fede

Data

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

\_\_\_\_\_

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**ALLEGATO 3**

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative**

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

**DEL MINORE**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

**DICHIARA ALTRESI'**

**BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:**

Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative (\*):

- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
- DISSENTERIA
- CONGIUNTIVITE
- FORTE MAL DI TESTA
- ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
- AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
- DOLORI MUSCOLARI
- DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
- FEBBRE  $\geq 37,5^{\circ}$

Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore



In fede

Data

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

(\* ) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore e l'effettuazione del tampone naso faringeo



**Ministero dell'Istruzione**  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia**

Ufficio X Ambito Territoriale di Milano  
 Via Soderini 24- 20146 Milano - Codice Ipa: m\_pi

LICEO STATALE G.B. VICO CORSICO
13 DIC 2021
PROT. N. 5102/E ITT. VIII CL. 2 FASC. ....

Ai Dirigenti degli Istituti Scolastici  
 di ogni ordine e grado  
 Statali e Paritari

**Oggetto: Attivazione punti tampone dedicati al mondo della scuola ad accesso diretto in modalità drive trough**

*Gentilissimi,*

si informa che a partire dalla prossima settimana saranno attivati 2 nuovi punti di erogazione di tamponi antigenici rapidi dedicati al mondo scuola, ad accesso diretto in modalità DRIVE-THROUGH.

Nello specifico:

- **DRIVE-THROUGH MILANO - area parcheggi di via Novara**, attivo da lunedì 13 dicembre dalle **ore 12:00 alle ore 18:00** - dal lunedì al sabato;
- **DRIVE-THROUGH NOVEGRO DI SEGRATE (Linate), Viale Forlanini c/o Centro Logistico e Sportivo di Presidio dell'Aeronautica Militare - entrata Aeroporto**, attivo da martedì 14 dicembre, dalle **ore 10:00 alle ore 16:00** - dal lunedì al sabato.

Nel caso del drive-trough di NOVEGRO DI SEGRATE è possibile e consigliabile la preregistrazione (anche il giorno stesso dell'accesso), da effettuarsi accedendo al sito [www.aerolabmi.it](http://www.aerolabmi.it)

L'accesso avviene senza prenotazione ed è riservato unicamente a studenti, insegnanti e altri operatori scolastici che rientrano nella specifica casistica:

- contatti di caso e sottoposti a sorveglianza sanitaria con effettuazione di tampone a T0 e T5 (secondo quanto previsto dalle indicazioni ministeriali);
- con sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2 insorti a scuola, oppure al domicilio ma con frequenza scolastica nelle 48h precedenti l'insorgenza dei sintomi.

Documentazione richiesta dal punto tamponi:

- modulo di attestazione di sorveglianza con testing (caso di cui al precedente punto 1) prodotto/scaricabile dal "Portale Scuola";  
oppure
- modulo di autocertificazione (caso di cui al precedente punto 2), già in possesso della singola Scuola e comunque scaricabile al seguente link  
[https://www.ats-milano.it/sites/default/files/2021-11/MODULO%202\\_minorenni.pdf](https://www.ats-milano.it/sites/default/files/2021-11/MODULO%202_minorenni.pdf) [https://www.ats-milano.it/sites/default/files/2021-11/MODULO%203\\_maggiorenni.pdf](https://www.ats-milano.it/sites/default/files/2021-11/MODULO%203_maggiorenni.pdf)

- fotocopia della Carta di Identità;
- fotocopia del Codice Fiscale.

Considerata l'importanza della comunicazione, si prega di dare la massima diffusione alla presente nota in modo che possa raggiungere tutti gli interessati.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO X  
AMBITO TERRITORIALE MILANO  
Yuri COPPI

*Firmato digitalmente ai sensi del Codice  
dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse*

Responsabile del Procedimento: Yuri Coppi

Referente: LS

mail: [laura.stampini@posta.istruzione.it](mailto:laura.stampini@posta.istruzione.it)



Firmato digitalmente da COPPI  
YURI  
C = IT  
O = MINISTERO  
DELL'ISTRUZIONE