



## ISTITUTO COMPRENSIVO GALATONE POLO 1

Via XX Settembre, 229 – 73044 GALATONE (LE)

Tel./Fax: 0833/863101 – Codice Univoco Ufficio UF8TIL

Ambito Territoriale n. 18 – Cod. Mecc. LEIC894009 – C.F. 91025820753

E-mail: [leic894009@istruzione.it](mailto:leic894009@istruzione.it) – E-mail cert.: [leic894009@pec.istruzione.it](mailto:leic894009@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.istitutocomprendivo1galatone.edu.it](http://www.istitutocomprendivo1galatone.edu.it)



IST. COMPR. POLO 1 - GALATONE (LE)  
AOO\_LEIC894009  
Prot. 0004814 del 26/08/2021  
05 (Uscita)

Galatone, *data del protocollo*

**Ai Sigg. Genitori degli alunni  
Scuola Secondaria di I grado  
"De Ferrariis"**

**Oggetto: Piano strategico regionale vaccinazione antiCovid 19. Campagna di vaccinazione della popolazione studentesca di età compresa tra i 12 anni (già compiuti) ed i 17 anni non in condizione di fragilità.**

Con la presente si comunica che il Dipartimento di Prevenzione della ASL Lecce ha reso noto che la vaccinazione della popolazione studentesca di età compresa tra i 12 anni (già compiuti) ed i 17 anni non in condizioni di fragilità per gli alunni del ns. Istituto si svolgerà il giorno:

**2 SETTEMBRE 2021** presso il **SERVIZIO DI VACCINAZIONI** sito in **NARDO' - PIAZZA CROCE ROSSA N. 2**

Al fine di poter velocizzare la somministrazione ed evitare file e/o assembramenti, si indica in modo orientativo la seguente scansione oraria:

- ore 15.00 alunni con prima lettera del cognome da **A** a **C**;
- ore 15.30 alunni con prima lettera del cognome da **D** a **F**;
- ore 16.00 alunni con prima lettera del cognome da **G** a **L**;
- ore 16.30 alunni con prima lettera del cognome da **M** a **N**;
- ore 17.00 alunni con prima lettera del cognome da **O** a **R**;
- ore 17.30 alunni con prima lettera del cognome da **S** a **Z**.

Si rammenta che gli alunni dovranno essere accompagnati da entrambi i genitori che dovranno presentare il consenso informato (allegato 1) firmato da entrambi i genitori.

Nell'eventualità di assenza di uno dei due genitori, sarà necessaria la delega (allegato 2), corredata di copia di documento di identità valido, del genitore assente.

Se il minore dovesse essere accompagnato da altra persona delegata, questa dovrà presentarsi munito di documento di identità valido ed esibire delega di entrambi i genitori, allegando copia dei documenti di identità validi.

La Scheda Anamnesi (allegato 3) dovrà essere compilata a firmata dai genitori e dal vaccinando

Distinti saluti.

per IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(dott.ssa Adele Polo)  
Il Collaboratore Vicario  
(Ins.te Antonella Prete)

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs n.39/1993*