



ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SPECIALIZZATA PER SORDI
 con CONVITTO PER SORDI DI ROMA Annesso
“Antonio Magarotto”



www.isiss-magarotto.edu.it pecrmis092007@pec.istruzione.it

Sede Legale: Vicolo del Casal Lumbroso 129 00166 Roma - C.F. 80223210586 - Tel 06121127720/1

Mail: **sedi Roma** rmis092007@istruzione.it - **sede Torino** tors010007@istruzione.it - **Sede Padova** pdttd13000q@istruzione.it

IPSIA Magarotto	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Scienze Applicate	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico indirizzo Sportivo	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
SMS Severino Fabriani	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
I.C. Tommaso Silvestri e Succ. SMS	Via Nomentana 56	00161	ROMA	Tel	0644254656
CONVITTO per Sordi di Roma	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
IPSIA Magarotto	Via Monte Corno 34	10127	TORINO	Tel	0113174189
ITE Magarotto	Via Cave 180	35136	PADOVA	Tel	049720700

Roma, 20/11/2020

IPSIA Liceo sede di Roma
 Al Convitto Sordi Roma
 Alle studentesse e agli studenti
 Alle famiglie, ai tutori e agli affidatari
 Al Personale Docente
 Agli educatori
 Al personale ATA
 Agli Ass.Co e agli OEPA
 Al DSGA
 Alla Vicepresidenza

Circolare n. 117

Oggetto: effettuazione tampone antigenico presso l'istituto ISISS Magarotto di vicolo del Casal Lumbroso 136 -Roma

Con riferimento a quanto in oggetto, si informano tutti i destinatari della presente circolare che il giorno venerdì 27/11/2020, dalle ore 9,00 con modalità che verranno successivamente comunicate, l'ASL Roma 3 effettuerà presso la nostra scuola il tampone antigenico **a tutta la popolazione scolastica del Liceo – IPSIA dell'ISISS A. Magarotto.**

Si invitano pertanto tutti i maggiorenni e i genitori/tutori/affidatari delle studentesse e degli studenti minorenni interessati, a inviare **entro il giorno 23/11/2020** il modulo allegato alla presente circolare, debitamente compilato all'indirizzo RMIS092007@ISTRUZIONE.IT

Attenzione: (ci sono 2 moduli allegati, uno per i minorenni ed uno per maggiorenni)

- le studentesse e gli studenti dovranno indicare nell'oggetto:
Alla attenzione dell'UFFICIO DELLA DIDATTICA - CONSENSO EFFETUAZIONE TAMPONE ANTIGENICO
- il personale docente e ATA, ASCO e OEPA dovrà indicare nell'oggetto:
Alla attenzione dell'UFFICIO PERSONALE - CONSENSO EFFETUAZIONE TAMPONE ANTIGENICO



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Isabella Pinto

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
 ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93*