

## CONSENTIMENTO INFORMADO

Para realização, em estabelecimento de ensino, de teste rápido de antigénio (TRAG), para deteção de SARS-CoV-2 a alunos menores de idade

Designação do Estabelecimento de Ensino: \_\_\_\_\_.

Agrupamento de Escolas a que pertence: A.E. Portela e Moscavide.

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_.

Número de Utente de Saúde: \_\_\_\_\_.

Ano de Escolaridade: \_\_\_\_\_; Turma \_\_\_\_\_;

Nome do Encarregado de educação: \_\_\_\_\_.

Grau de Parentesco (quando aplicável): \_\_\_\_\_.

Número do cartão de cidadão: \_\_\_\_\_.

Residência: \_\_\_\_\_;

Concelho: \_\_\_\_\_; Distrito: \_\_\_\_\_.

Telemóvel n.º: \_\_\_\_\_; Endereço Eletrónico: \_\_\_\_\_.

O meu educando foi diagnosticado com COVID-19 há menos de 180 dias (não deve realizar teste).

Declaro que consinto  não consinto  (assinalar com X a opção pretendida) que ao meu educando, menor de idade, seja realizado teste rápido de antigénio (TRAG), para deteção de SARS-CoV-2.

Mais declaro que me foi previamente facultada toda a informação necessária, enquadramento legal e sanitário, adequados à realização do teste, bem assim a garantia de que os dados constantes da presente e os que resultem do teste efetuado serão utilizados exclusivamente pelas autoridades sanitárias, em articulação com a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, para efeitos de sinalização de casos positivos, permanecendo os dados pessoais, próprios e do meu educando, salvaguardados nos termos do disposto no Regulamento Geral de Proteção de Dados e na demais legislação geral e especial em vigor.

Portela, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022.

O Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_