



# Baloncesto Basket Firenze

Info Gen. +39 347 10 31 938  
Segreteria: +39 389 18 93 826  
E-mail: [segreteria@baloncesto.it](mailto:segreteria@baloncesto.it)  
Internet: [www.baloncesto.it](http://www.baloncesto.it)

Campo: **Pal M.L.KING – Via A. Canova, 1 FI**  
LUN-VEN 17:00-20:00 Tel\_SMS **Whatsapp**  
FIP *Giovanile e Senior*: [050627@spes.fip.it](mailto:050627@spes.fip.it)  
FIP Centro *MiniBasket*: [076737@cmb.fip.it](mailto:076737@cmb.fip.it)



## CONSENSO INFORMATO PER L'EFFETTUAZIONE DEI TEST DI SCREENING PER CORONAVIRUS-19

Informativa sui test di screening:

TEST ANTIGENICO - L'antigenico è il test definito comunemente come "tampono rapido".

È un test di screening che permette di identificare gli antigeni del virus SARS-CoV-2. Il test antigenico rapido viene somministrato con la stessa modalità del tampone molecolare.

Il test tuttavia, a differenza di quest'ultimo, non ricerca il genoma, ossia l'RNA virale, ma la presenza di proteine di superficie del virus chiamate anche antigeni.

Il risultato positivo rileva la presenza dell'antigene SARS-CoV-2 nell'organismo; in questo caso il paziente dovrà effettuare il tampone molecolare, che rimane il test di riferimento per la diagnosi del virus SARS-CoV-2, ed osservare un periodo di isolamento.

Limiti del test: la sensibilità e la specificità relativi al test utilizzato (IMMUNOBIO HELMONT S.r.l.) risultano pari al 90.74 e 100% con una accuratezza del 97.13%.

Il tampone molecolare rimane tuttora il test di riferimento per la diagnosi di SARSCoV-2 ed è utilizzato per confermare un eventuale esito positivo del test antigenico rapido e del test sierologico.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via/c.so \_\_\_\_\_

### DELEGA ACCOMPAGNAMENTO MINORI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via/c.so \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore / tutore legale del minore \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

dichiara di avere letto la presente informativa e di averne compreso completamente il contenuto, di aver avuto la possibilità di porre domande e discutere dei test di screening, inclusi gli scopi e i possibili rischi.

Dichiara inoltre di essere stato informato che in caso di positività la stessa andrà comunicata ai Servizi Sanitari Pubblici competenti per l'adozione delle misure necessarie previste dalla normativa vigente.

Presto il consenso all'esecuzione del seguente test di screening:

test antigenico (tampono rapido).

I dati personali e relativi allo stato di salute che verranno raccolti sono indispensabili ai fini della tutela della salute ed all'espletamento della prestazione sanitaria e obbligatori per la corretta compilazione della documentazione sanitaria, nonché all'adempimento di conseguenti norme amministrative e contabili.

### IL MANCATO CONSENSO A QUANTO SOPRA IMPEDIRÀ L'ESECUZIONE DELL'ESAME

Data \_\_\_\_\_

Firma paziente/ genitore o tutore legale \_\_\_\_\_

## BALONCESTO BASKET FIRENZE

Sede legale: Via di Soffiano,166 – 50143 Firenze - Sede amministrativa: Via Campo d'Arrigo, 24 – 50137 Firenze  
C.F. e P.IVA 05557850483 – C.C.P. 66669409