

Procedure in caso di soggetto positivo

*Lo STUDENTE che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato A** alla casella di posta elettronica: segnalazioniCovidPos@unifi.it.*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inviata al Presidente della Scuola e al Referente Universitario per COVID-19. Il Presidente della Scuola provvederà a darne comunicazione al Presidente del Corso di Studio coinvolto che avviserà gli studenti circa il fatto che la classe potrà seguire la didattica da remoto per 15 giorni. Egli/Ella stesso/a prosegue l'attività didattica da remoto.

*Il DOCENTE che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato B** alla casella di posta elettronica: segnalazioniCovidPos@unifi.it.*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Direttore del Dipartimento e al Referente Universitario per COVID-19.

Il Direttore del Dipartimento provvederà a darne comunicazione al Presidente della Scuola di afferenza, il quale disporrà la sospensione del corso tenuto dal docente o la sua prosecuzione a distanza con affidamento ad altro docente. In entrambi i casi per tutta la durata della malattia del docente titolare del corso.

La disposizione si applica anche ai docenti a contratto.

Il Docente seguirà le indicazioni di cui alla [circolare n. 20/2020](#).

*Il DOTTORANDO che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato C** alla casella di posta elettronica segnalazioniCovidPos@unifi.it*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Direttore del Dipartimento e al Referente Universitario per COVID-19.

Il Direttore del Dipartimento provvederà a darne comunicazione al Coordinatore del Dottorato il quale avviserà coloro che eventualmente avranno avuti contatti con lo studente disponendo la prosecuzione delle attività da remoto per 15 giorni.

*L'ASSEGNISTA/BORSISTA ecc. che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato D** alla casella di posta elettronica segnalazioniCovidPos@unifi.it*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Direttore del Dipartimento e al Referente Universitario per COVID-19.

Il Direttore del Dipartimento provvederà a darne comunicazione al Responsabile scientifico il quale avviserà coloro che eventualmente avranno avuti contatti con lo studente disponendo la prosecuzione delle attività da remoto per 15 giorni.

*Il PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO E COLLABORATORE ESPERTO LINGUISTICO che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato E** alla casella di posta elettronica: segnalazioniCovidPos@unifi.it.*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Referente Universitario per COVID-19 e al Dirigente dell'Area Risorse Umane.

Il Personale TA e CEL seguirà le indicazioni di cui alla [circolare n.21/2020](#).

*Il TUTOR DI ORIENTAMENTO O TUTOR DIDATTICO DI SCUOLA/CORSO DI STUDIO che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato F** alla casella di posta elettronica: segnalazioniCovidPos@unifi.it*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Presidente della Scuola e al Referente Universitario per COVID-19.

Il Tutor potrà proseguire la propria attività da remoto – se compatibile – per un periodo di 15 giorni.

*Il TUTOR INFORMATICO, DI AULA E DI ORIENTAMENTO DEL COORDINAMENTO CENTRALE che risulti positivo al tampone COVID-19 informa l'Ateneo tramite l'invio del modulo **allegato G** alla casella di posta elettronica: segnalazioniCovidPos@unifi.it*

La casella è monitorata dalla Direzione Generale.

La comunicazione sarà inoltrata al Dirigente dell'Area Servizi alla Didattica e al Referente Universitario per COVID-19.

Il Tutor potrà proseguire la propria attività da remoto – se compatibile – per un periodo di 15 giorni.

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(studenti)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

corso di studio

lezioni frequentate in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 degli studenti, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica. In ogni caso l'identità dei soggetti positivi al SARS-Cov-2 non verrà diffusa se non al Presidente della Scuola, al Referente Universitario per COVID-19 e al Presidente del Corso di Studio coinvolto, nonché agli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con tutor, docenti, personale TA, ecc., presente nei plessi:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(docenti)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

corso

lezioni svolte in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

Di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA presente nei plessi ecc.:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(dottorandi)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

lezioni o laboratori frequentati in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA presente nei plessi ecc.:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(assegnisti/borsisti/ecc.)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

lezioni o laboratori frequentati in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA presente nei plessi ecc.:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(personale TA e CEL)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefonoe-mail:

afferenza

giorni lavorati in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

sede

ufficio/aula/laboratorio/biblioteca/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA, ecc. presente nei plessi:

.....

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(tutor di orientamento o tutor didattico di Scuola/Corso di studio)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

corso di studio

servizi svolti in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA ecc., presente nei plessi:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

COMUNICAZIONE DI ESITO POSITIVO DEL TAMPONE COVID-19
(tutor informatico, di aula e di orientamento del coordinamento centrale)

La/Il sottoscritto/a:

nome

cognome

matricola n.

telefono e-mail:

corso di studio

servizi svolti in presenza

.....

.....

data ultimo accesso in Ateneo

plesso

aula/laboratorio/biblioteca/ufficio/altri spazi frequentati (*specificare*)

.....

dichiara

di aver effettuato il tampone per la ricerca del SARS-CoV-2 in data

e di aver ricevuto il risultato positivo in data

dichiara inoltre

di autorizzare il trattamento del dato in forma anonima per la tutela della salute pubblica. di essere consapevole che l'Università può trattare i dati relativi ai sintomi o alla positività al SARS-Cov-2 del lavoratore e dei soggetti a questi equiparati, per la finalità di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro o per adempire agli obblighi di collaborazione con gli operatori di sanità pubblica.

A tal fine comunica di aver avuto contatti ravvicinati con docenti, tutor, studenti, personale TA ecc., presente nei plessi:

.....

.....

.....

.....

Firenze,

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ