

		
UNIONE EUROPEA	REPUBBLICA ITALIANA	REGIONE CALABRIA
 	ISTITUTO COMPRENSIVO di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria 1° Grado MONTEBELLO JONICO – MOTTA SAN GIOVANNI (RC) Via Ficarella – 89060 Saline Joniche – (Tel. 0965-782221 – Motta S.G. 0965 712051) Codice Fiscale 92031490805 E-mail: rcic812003@istruzione.it - rcic812003@pec.istruzione.it – sito web: www.montebelloscuole.edu.it – www.icsmotta.edu.it	

I. C. Montebello J. - Motta S. G.
Prot. 0003173 del 12/10/2020
C-08 (Uscita)

Saline Joniche, 12/10/2020

- Al Personale Docente
- Al D.S.G.A.
- Al Personale ATA
- Agli Studenti
- Ai Genitori
(per il tramite degli studenti)
- Sito web

CIRCOLARE DOCENTI N° 11
CIRCOLARE ATA N° 6
COMUNICAZIONE ALUNNI N° 6

OGGETTO: Modalità di riammissione a scuola degli/delle alunni/e assenti

Tenendo conto di quanto disposto dalla normativa nazionale e regionale relativa alla prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19, si comunicano le modalità che devono essere seguite dalle famiglie per la riammissione a scuola di alunni/e assenti dalle lezioni per uno o più giorni.

Assenze per cause diverse da malattia

Nel caso in cui l'assenza dell'alunno/a da scuola sia dovuta a cause diverse da malattia (impegni familiari, etc...), si invita la famiglia ad informare preventivamente il team docente (scuola dell'infanzia e primaria) o il coordinatore di classe (scuola secondaria). Nel caso di assenze per cause diverse da malattia superiori a 3 giorni, si suggerisce di inviare una mail informativa all'indirizzo mail assistentzacovid@icmontebellomotta.edu.it

Al rientro a scuola è necessario produrre:

- **normale giustificazione** da parte della famiglia;
- **autodichiarazione** da parte dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale attestante che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19.

Assenze per malattia

1. **Assenze dovute a sintomi compatibili con COVID-19 (manifestati in ambito scolastico e/o a casa)**
 - E' necessario seguire la procedura descritta nel "Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020"

- E' necessario inoltre inviare una mail all'indirizzo dedicato assistenzacovid@icmontebellomotta.edu.it
- Per il rientro a scuola, oltre alla normale giustificazione, è richiesto:
 - a. in caso di positività al COVID-19 ➔ attestato di avvenuta guarigione, rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione del Sistema Sanitario Regionale;
 - b. in caso di negatività al COVID-19 ➔ attestato che l'alunno/a può rientrare scuola, redatto dal pediatra/medico di medicina generale/medico curante, con indicazione che è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, con esito negativo del test diagnostico.

2. Assenze dovute ad altre patologie

Scuola dell'Infanzia: per assenze fino a 3 giorni (terzo giorno compreso):

- **normale giustificazione** da parte della famiglia;
- **autodichiarazione** da parte dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale attestante che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19;

per assenze superiori a 3 giorni:

- **normale giustificazione** da parte della famiglia;
- **certificazione** del pediatra/medico di medicina generale/medico curante attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Scuola Primaria e Secondaria

Per assenze fino a 5 giorni (quinto giorno compreso):

- **normale giustificazione** da parte della famiglia;
- **autodichiarazione** da parte dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale attestante che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19;

per assenze superiori a 5 giorni:

- **certificazione** del pediatra/medico di medicina generale/medico curante attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Il modello di autodichiarazione dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale è allegato di seguito alla presente circolare.

Invito i Sig. docenti a voler informare le famiglie, tramite il diario degli alunni, della pubblicazione della presente circolare sul sito web d'istituto: www.icmontebellomotta.edu.it

Il Dirigente Scolastico

Prof. Fortunato PRATICO'

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

Autocertificazioni in caso di assenze per malattie inferiore o uguale a 3 o 5 giorni
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
CF _____ residente in _____ (_____)
Via _____ Tel _____
Cell _____ e-mail _____
in qualità di genitore

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____
FREQUENTANTE QUESTO ISTITUTO Classe ____ Sezione ____
Assente dal _____ al _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000

DICHIARA

Che il pediatra/medico di medicina generale è stato informato della sintomatologia presentata dal bambino

☐ **Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa -**

_____ **previo**

- ☐ **consulto telefonico**
- ☐ **visita medica**

ha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID né necessita di giorni di malattia superiori a 3/5 e conseguentemente non è necessaria per il rientro alcuna certificazione medica

- ☐ Di non essere a conoscenza d'avere avuto contatti con persone con COVID 19 o per le quali sono adottate, dalla normativa vigente d'emergenza, particolari protocollo e/o limitazioni;
- ☐ Che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi che hanno determinato l'assenza, né altri sintomi riferibili a COVID - 19

In caso di richiesta da parte degli organi competenti di vigilanza sanitaria:

- ☐ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone nel caso in cui lo stesso sia stato effettuato;
- ☐ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone;

- Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del doppio tampone;
- Di essere risultato negativizzato, a seguito dell'adozione del protocollo di controllo, e che, come da certificato rilasciato dall'ASL, che si allega in copia, può essere riammesso in classe.

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- ☐ Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute
- ☐ Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

lì _____

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.