



Unione Europea



M.I.U.R.



Regione Calabria



I.C. De Amicis Bolani

Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DE AMICIS- BOLANI"
Scuole Infanzia-Primaria-Secondaria I Grado con Indirizzo Musicale
 Codice meccanografico RCIC809007- Codice Fiscale 92031130807

Via Aspromonte, 35 – 89127 - Reggio Calabria - Tel. 0965 23402 Fax 0965 339917

email: rcic809007@istruzione.it - pec: rcic809007@pec.istruzione.it – website: <http://www.deamicisbolani.altervista.org>

Prot. n. 8571/A05

Reggio Calabria, 21/09/2021

Alle Famiglie delle Alunne e degli Alunni
 Loro sedi
 Al Personale Docente e non Docente
 Medico Competente
 RSPP
 Referenti COVID di Istituto
 DSGA
 ATTI
 SITO

OGGETTO: Corretta gestione procedure COVID-19 e giustificazione assenze alunni.

INDICAZIONI SPECIFICHE PER LE FAMIGLIE

- A) Le famiglie effettuano il controllo della temperatura corporea degli alunni a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola così come previsto dal Rapporto Covid19 dell'ISS n.58/2020.
- B) I genitori non devono assolutamente mandare a scuola i figli che abbiano febbre oltre i 37.5° o altri sintomi (ad es. tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali, mal di gola, difficoltà respiratorie, dolori muscolari, congestione nasale, brividi, perdita o diminuzione dell'olfatto o del gusto, diarrea), oppure che negli ultimi 14 giorni siano entrati in contatto con malati di COVID o con persone in isolamento precauzionale.
- C) Tutti gli alunni della scuola devono essere dotati dalla famiglia di mascherina chirurgica, da usare all'interno della scuola. È opportuno l'uso di una bustina igienica dentro lo zaino dove porre una mascherina di riserva ed una tovaglietta da adagiare sul piano di lavoro durante il consumo della merenda nell'intervallo di mezzo delle lezioni.
- D) Non è ammesso l'ingresso a scuola dei genitori, a meno che non siano stati contattati dalla scuola o per gravi motivi. In caso di dimenticanza di materiale scolastico o altri effetti personali i genitori sono pregati di non recarsi a scuola: i bambini e i ragazzi possono farne a meno per un giorno.
- E) Ogni ingresso a scuola di personale esterno (genitori, fornitori, visitatori di varia natura) sarà consentito solo attraverso la presentazione di green pass ed a seguito di tracciamento attraverso apposito modello da compilare all'ingresso.

ASSENZE SCOLASTICHE DEGLI ALUNNI

Onde garantire la massima sicurezza possibile ai vari gruppi classi e sezioni dell'infanzia si prega di osservare le seguenti regole:

1. In caso di assenza per motivi di famiglia o personali, necessita la prevista preventiva comunicazione della famiglia alla scuola o alle maestre utilizzando l'apposito format presente al sito e di seguito allegato (dichiarazione preventiva assenza non per malattia/oppure/ autocertificazione riammissione a scuola per assenze dovute a motivi personali-familiari).
2. In caso di assenze dovute a malattie non legate alla sintomatologia COVID ed inferiori ai 5 giorni totali (compresi i giorni nei quali non è prevista la frequenza scolastica), l'alunno sarà riammesso in classe solo dietro presentazione alle maestre o alla scuola di apposito format presente nel sito sezione modulistica (autocertificazione per rientro a scuola patologie no COVID).

3. In caso di assenze superiori ai cinque giorni (da conteggiare anche quelli in cui non vi è lezione) la riammissione sarà consentita dalla sesta giornata in poi esclusivamente con la contestuale presentazione di certificato medico di riammissione in comunità.
4. In caso di allontanamento per presunte sintomatologie covid-19 da parte del preposto referente di plesso, l'ammissione in classe ed a scuola (indipendentemente dai giorni/o di assenza) sarà consentita esclusivamente con contestuale presentazione di certificato medico di riammissione in comunità.

Sono misure, forse, troppo stringenti ma riteniamo che la scuola DEVE essere veramente un luogo sicuro e DEVE continuare a lavorare in presenza con tutti i vostri figlioli che nella quotidianità diventano i nostri gioielli. Ai docenti è chiesto il quotidiano controllo sul loro stato di contatto con il Virus (tampone o green pass). A voi la pazienza di seguire delle regole per proseguire, speriamo, senza sospensione alcuna. La Scuola è l'Ossigeno della Società. Sicuro nella consueta, faticosa e sperimentata collaborazione porgo cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Giuseppe Romeo

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2 D.Lgs n.39/93)

MODULO DI ALLONTANAMENTO
I. C. " De Amicis Bolani"

Parte da consegnare al PLS/MMG

Data:

Orario di uscita/allontanamento:.....

L'alunno/a..... sezione/classe..... scuola

- Infanzia
 Primaria
 Secondaria di I ^

Dell'IC De Amicis Bolani in data odierna ha **manifestato sintomi che sono incompatibili con la**

partecipazione all'attività scolastica. Come previsto dalle linee guida attualmente in vigore l'alunno/a deve fare ritorno al proprio domicilio ed è necessario rivolgersi tempestivamente al proprio Pediatra di riferimento per effettuare le valutazioni del caso. **L'alunno allontanato non potrà rientrare a scuola se non a seguito di presentazione di certificato medico di riammissione in comunità**

Sintomo riscontrato (segnare con una X):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Febbre > di 37.5° | <input type="radio"/> Difficoltà respiratorie | <input type="radio"/> Perdita del gusto e/o dell'olfatto |
| <input type="radio"/> Mal di Gola | <input type="radio"/> Tosse | <input type="radio"/> Congestione nasale |
| <input type="radio"/> Congiuntivite | <input type="radio"/> Vomito | <input type="radio"/> Diarrea |

o Altro:

Firma del docente:

Il/la Sottoscritto/a in qualità di dell'alunno
..... dichiara di prendere in consegna l'alunno/a

Firma del genitore o del delegato

Parte da conservare a scuola

Data:

Orario di uscita/allontanamento:.....

L'alunno/a..... sezione/classe..... scuola..... in data odierna ha manifestato sintomi che sono incompatibili con la partecipazione all'attività scolastica. Come previsto dalle linee guida attualmente in vigore l'alunno/a deve fare ritorno al proprio domicilio ed è necessario rivolgersi tempestivamente al proprio Pediatra di riferimento per effettuare le valutazioni del caso.

Sintomo riscontrato (segnare con una X):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> Febbre > di 37.5° | <input type="radio"/> Difficoltà respiratorie | <input type="radio"/> Perdita del gusto e/o dell'olfatto |
| <input type="radio"/> Mal di Gola | <input type="radio"/> Tosse | <input type="radio"/> Congestione nasale |
| <input type="radio"/> Congiuntivite | <input type="radio"/> Vomito | <input type="radio"/> Diarrea |

o Altro:

o . Firma del docente: Pediatra di riferimento

o Telefono Pediatra

Il/la Sottoscritto/a in qualità di dell'alunno
..... dichiara di prendere in consegna l'alunno/a.

Firma del genitore o del delegato

Al Dirigente Scolastico
IC "De Amicis Bolani"
Reggio Calabria

AUTOCERTIFICAZIONE PER COMUNICAZIONE PREVENTIVA ASSENZE

I sottoscritti genitori:

Padre _____ nato a _____ il _____

Madre _____ nata a _____ il _____

genitori dell'alunn _____ frequentante per l'a. s. _____

la classe

- Infanzia plesso
- Primaria plesso Classe..... Sez.....
- Secondaria di I grado Classe..... Sez.....

DICHIARANO

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, che il/la proprio/a figli_

sarà assente dal _____ al _____

e che tale assenza NON È DOVUTA A MOTIVI DI SALUTE.

CHIEDONO, pertanto, la riammissione alla frequenza scolastica a far data dal _____

Reggio Calabria _____

In fede

Padre _____

Madre _____

Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli

In ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli", nel caso in cui un genitore **È IRREPERIBILE** o **IMPOSSIBILITATO AD APPORRE FIRMA**, l'altro genitore firmatario deve rilasciare la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma _____

RIENTRO DELL'ALUNNO IN CASO DI ASSENZA MALATTIA NON COVID-CORRELATA

I sottoscritti genitori:

Padre _____ nato a _____
il _____

Madre _____ nata a _____
il _____ genitori dell'alunno _____

frequentante per l'a.s. _____ la classe _____

- Infanzia plesso
- Primaria plesso Classe..... Sez.....
- Secondaria di I grado Classe..... Sez.....

DICHIARANO

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, di aver sentito il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale dr. il quale **non ha ritenuto*** necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da normativa e non ritiene di dovere rilasciare la certificazione di ammissione in comunità, pertanto,

CHIEDONO

la riammissione alla frequenza scolastica a far data dal _____

Reggio Calabria _____

In fede

Padre _____

Madre _____

Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli

In ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli", nel caso in cui un genitore è **IRREPERIBILE** o **IMPOSSIBILITATO AD APPORRE FIRMA**, l'altro genitore firmatario deve rilasciare la seguente dichiarazione:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Firma _____

*N. B. la certificazione medica di riammissione in comunità assume valore **obbligatorio con assenze per motivi di salute, dal quinto giorno (in ingresso sesto giorno).**

**AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO ASSENZE PER
MOTIVI FAMILIARI**

I sottoscritti genitori/tutori legali

1).....

2).....

dell'alunno/a.....

classe/sezione.....plesso,

a seguito dell'assenza da scuola nei giorni

.....,

DICHIARANO
sotto la propria responsabilità

che l'ASSENZA dal _____ al _____ è DOVUTA A MOTIVI
FAMILIARI/PERSONALI E NON DI SALUTE.

Attestano, altresì, sempre sotto la propria personale responsabilità, ai fini di un eventuale tracciamento di contatti, di essere rimasti in loco (in caso contrario indicare eventuali spostamenti) e di non essere a conoscenza di avere avuto contatti con terzi positivi o asintomatici COVID 19 e che , nel caso, dovessero venirne a conoscenza avviseranno immediatamente l' istituzione scolastica per le necessarie precauzioni.

Giusto quanto dichiarato

CHIEDONO

Pertanto, la riammissione a scuola.

Reggio Calabria,

Firma dei titolari della responsabilità genitoriale

.....

.....

Qualora il documento in oggetto venga firmato da un solo genitore, visti gli Artt.316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

N.B. Allegare documento dei dichiaranti