



ISTITUTO COMPRENSIVO PRIMO MILAZZO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Via Del Quartiere, 26 – 98057 Milazzo (ME) Tel.: 090 9281409 – Fax: 090 9241399

E-Mail: meic88300c@istruzione.it – meic88300c@pec.istruzione.it

C.F. 82002420832 - Cod. Mecc.: MEIC88300C

Circolare n. 69

I.C. PRIMO - MILAZZO
Prot. 0011962 del 16/11/2020
05 (Uscita)

Ai genitori degli alunni
Ai responsabili di plesso
Al referente Covid
Ai docenti
Al personale ATA
All'Area didattica
Al DSGA

SITO WEB
Sezione Emergenza COVID-19

REGISTRO ARGONEXT

Oggetto. Emergenza sanitaria da COVID — 19. Procedure per la riammissione a scuola degli alunni in caso di assenza di durata superiore ai limiti previsti dall'art. 3, L.R. n. 13/2019

Il D.A. n. 1019/2020 dell'Assessorato della salute – Assessorato dell'istruzione e della Formazione Professionale, nel confermare le previsioni di cui al punto 4 e al punto 5 della Circolare esplicativa dell'Assessorato regionale della Salute - Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico prot. 33108 del 24 settembre 2020 "*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di Covid- 19 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*", **ha disposto quanto segue:**

- **La riammissione a scuola degli alunni in caso di sospetto COVID-19 è subordinata all'attestazione di riammissione sicura in collettività da parte del PLS o del MMG, da rilasciarsi una volta acquisita l'informazione della negatività del tampone. La certificazione è redatta sulla base della complessiva valutazione clinica, dell'attestazione dell'andamento sintomatologico da parte dei genitori (o soggetti esercenti la potestà genitoriale) ed eventualmente, ove ritenuto necessario, sulla base dei predetti criteri, a**

seguito dell'esecuzione del tampone rapido su card da prelievo rino-faringeo. Il test è eseguito direttamente dal PLS/MMG, secondo quanto previsto dall' Accordo per l'esecuzione dei test rapidi di accertamento del COVID-19 da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri, ratificato in sede di Conferenza Stato Regioni nella seduta del 30 ottobre 2020 e non comporta oneri a carico dell'assistito.

- Fatte salve le circostanze che prevedono l'obbligatorietà del tampone per soggetti in isolamento fiduciario o perché diagnosticati affetti da COVID-19, **le assenze individuali per altre cause sanitarie,** anche con uno o più sintomi potenzialmente riconducibili a COVID-19, secondo le Linee Guida dell'ISS, **devono essere giustificate con certificato del PLS/MMG, se superiori ai 3 giorni, per gli alunni 0-6 anni e, se superiori ai 10 giorni, per gli studenti di età superiore.** Ai fini del relativo conteggio sono escluse le giornate festive, salvo che l'assenza non prosegua nel primo giorno utile di lezione.

La certificazione deve pervenire in tempo utile per consentire la riammissione in classe dell'alunno/a. Si ricorda che senza la prevista e obbligatoria certificazione (sia per casi sospetti Covid/casi diagnosticati affetti da COVID-19/isolamento fiduciario o assenze individuali per altre cause sanitarie) gli alunni non possono essere riammessi a scuola.

A tutela della salute della comunità scolastica confidando nella piena collaborazione di tutti, si invita a volersi conformare alle disposizioni previste in materie integrate con quanto disposto dal D.A..

Si allega la modulistica prevista dal Decreto Assessoriale.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Elvira Rigoli

*Firma autografa sostituita a mezzo
stampa ai sensi e per gli effetti
dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93*

Dott. _____

Specialista in Pediatria/Medico di Medicina Generale

Indirizzo _____

Telefono _____

E mail _____

Si certifica

che l'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ Codice Fiscale _____

residente in _____ Città _____

(prov. _____)

(___) ha eseguito il tampone rapido SARS — CoV 2 in data ___/___/___/ con esito negativo.

(___) non ha eseguito il tampone rapido SARS — CoV 2.

Barrare la voce che interessa

Sulla base della visita da me effettuata in data odierna, risulta clinicamente sano/a e può pertanto essere riammesso/a a scuola.

Si allega attestazione genitoriale (o del soggetto esercente la potestà genitoriale) relativa alla sintomatologia manifestata dal predetto alunno durante il periodo di assenza.

In fede

Luogo e data

(Timbro e firma)

Barrare la casella che interessa.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

DA RENDERE AL GESTORE DI PUBBLICO UFFICIO (MMG/PLS) E DA ALLEGARE ALLA CERTIFICAZIONE DI RIAMMISSIONE PRESSO LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE (AI SENSI DELL'ART. 3 DELLA L.R. N. 13 DEL 19.07.2019)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il

_____ Codice Fiscale _____

residente a _____ Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

nella qualità di esercente la potestà genitoriale del minore _____

nato a _____ (prov. _____) il _____

- che lo stesso, in atto (ovvero negli ultimi _____ giorni), non manifesta/non ha manifestato alcuno dei seguenti sintomi riconducibili a COVID — 19, ai sensi delle Linee guida dell'ISS allegate al DPCM 07.09.2020:

febbre superiore a 37.5	brividi	tosse
dispnea (difficoltà a respirare, respiro)	anosmia (non sente gli odori)	ageusia (non sente i sapori)
inappetenza	mal di testa	sintomi gastrointestinali (mal di pancia, diarrea, vomito)
anoressia (mancanza di appetito)	astenia (ridotta forza muscolare)	stanchezza
dolori muscolari	malessere generale	faringite (mal di gola)
rinorrea o intasamento nasale	congiuntivite	

- che lo/a stesso/a non ha manifestato, durante l'intero periodo di assenza, sintomi rientranti tra quelli sopra elencati.

Il sottoscritto, infine, dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Legislativo 196/2003 e del GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il dichiarante _____

Luogo e data _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del MMG/PLS.