ISTITUTO COMPRENSIVO CORINALDO
con sedi staccate di Ostra Vetere e Castelleone di Suasa
Piazzale della Liberazione, 2 – 60013 CORINALDO (AN)
Codice Meccanografico ***ANIC834008*** *– Codice Fiscale* ***92015290429*** **-** Cod. Fatt.UF45VR
Tel. ***071.67161*** *-- e-mail: anic834008@istruzione.it* **–** *sito www.iccorinaldo.edu.it*

ANIC834008 - A4C9479 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0009967 - 29/10/2026 - IV.8 - U

Prot. n. e data vedi segnatura

COMUNICATO N.40

-Alle famiglie degli alunni
- Alle insegnanti
-Ai collaboratori scolastici
SCUOLA PRIMARIA GORETTI

Oggetto: prevenzione pediculosi a.s. 2026/2027

Facendo seguito alla segnalazione della presenza di alcuni casi di pediculosi, si comunicano alcune modalità per contrastare la diffusione dell'infestazione:

PER LE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI

- Controllare attentamente la testa del proprio figlio;
- Fare il trattamento antipediculosi, solo nel caso in cui sia stata riscontrata la presenza dei pidocchi;
- Per il rientro a scuola, il genitore dell'alunno dovrà consegnare l'autocertificazione.

PER LE INSEGNANTI

- Al rientro a scuola degli alunni, richiedere la consegna dell'autocertificazione.

Dirigente Scolastico
Marilena Andreolini
Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 82/2005 ss. mm. ii. e normativa connessa

---

Alla Dirigente scolastica ISTITUTO COMPRENSIVO CORINALDO

I sottoscritti……genitori dell'alunno/a

…….classe……sez…… della scuola

…….di ……

Dichiarano

sotto la propria responsabilità **(segnare con una x la risposta adeguata)**

- di aver controllato il cuoio capelluto del proprio/a figlio/a e di non aver effettuato il trattamento per i seguenti motivi:

☐ non ha riscontrato la presenza di pidocchi;

☐ altro……

- di aver effettuato, in data ……il trattamento per la pediculosi al/alla proprio/a figlio/a.

Data……. Firme

……

……

Firmato digitalmente da MARILENA ANDREOLINI