



All'albo on line
Al personale docente
Al personale ATA
Alle famiglie
IC di Crespellano

Oggetto: **SINTESI della DS A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DEL DL 5/2022 e MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER TAMPONE AUTOSOMMINISTRATO. SEGUE IN CALCE MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER TAMPONE AUTOSOMMINISTRATO.**

REGOLE IN AMBITO SCOLASTICO

PER TUTTI: divieto di accedere o permanere nei locali scolastici con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.

SCUOLA DELL'INFANZIA

fino a quattro casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione	ATTIVITA' IN PRESENZA in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.
cinque o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione	SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* * se l'accertamento del quinto caso di positività si verifica entro cinque giorni dall'accertamento del caso precedente. Rientro in classe con GP Base in corso di validità.

SCUOLA PRIMARIA

fino a quattro casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe	ATTIVITA' IN PRESENZA in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto ed in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.
cinque o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe	SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* * se l'accertamento del quinto caso di positività si verifica entro cinque giorni dall'accertamento del caso precedente. ALUNNI CON GP RAFFORZATO/BOOSTER IN CORSO DI VALIDITA' in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto con ingresso in coda (5-10 min. dopo l'orario di ingresso) da INGRESSO principale per controllo Green pass alla reception. ESENTI DA VACCINAZIONE con richiesta di permanenza in classe da parte dei genitori/tutori/affidatari in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. La richiesta per esenzione va indirizzata al referente covid di plesso xxx@iccrespellano.istruzione.it

Firmato digitalmente da Falco Antonella



PER GLI ALTRI ALUNNI si applica la misura della quarantena precauzionale con DDI per 5 giorni.
Rientro in classe con GP base e obbligo di FFP2 da utilizzare per altri 5 giorni.

SCUOLA SECONDARIA

<p>Un caso di positività accertato TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe</p>	<p>ATTIVITA' IN PRESENZA in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto ed in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.</p>
<p>Due o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione</p>	<p>SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* * se l'accertamento del secondo caso di positività si verifica entro cinque giorni dall'accertamento del caso precedente.</p> <p>ALUNNI CON GREEN PASS RAFFORZATO/BOOSTER IN CORSO DI VALIDITA' in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto con ingresso in coda (5-10 min. dopo l'orario di ingresso) dal portone principale per controllo Green pass alla reception. ESENTI DA VACCINAZIONE con richiesta di permanenza in classe da parte dei genitori/tutori/affidatari in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. La richiesta per esenzione va indirizzata al referente covid di plesso xxx@iccrespellano.istruzione.it</p> <p>PER GLI ALTRI ALUNNI si applica la misura della quarantena precauzionale con DDI per 5 giorni. Rientro in classe con GP base e obbligo di FFP2 da utilizzare per altri 5 giorni.</p>

A seguito di Positività al Covid19 e indipendentemente dai giorni di assenza, alunni e personale non potranno rientrare senza certificato medico per la riammissione a scuola a seguito di malattia infettiva.



COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO

AUTODICHIARAZIONE (DPR 445/2000, art. 46 e 47)

Io sottoscritt* (nome) _____ (cognome) _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ prov. _____

in via _____ n. _____

domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) _____ prov. _____ in via _____ n. _____ telefono _____

_____ e-mail _____,
genitore/tutore/affidatario dell'alunn* (nome) _____ (cognome) _____

_____, frequentante per l'a.s. 202_____/202_____ la classe _____
sezione _____ plesso _____ dell'I.C. di CREPELLANO",

ai fini di quanto previsto dal DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5

DICHIARO

che l'alunn* su indicat* a seguito di contatto di caso in data _____ ha presentato sintomi in data _____ e si è sottopost* in data _____ ad un test rapido auto – somministrato.

SONO CONSAPEVOLE CHE le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa privacy presente sul sito istituzionale al link <https://iccrespellano.edu.it/home-2/segreteria-urp/covid-19/> e di acconsentire al trattamento dei dati personali.

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Il test è risultato:

[] POSITIVO [] NEGATIVO

Luogo e data,

Firma del dichiarante _____



C.F.91235100376

Codice Mec.: BOIC862002
Codice IPA: istsc_boic862002
Codice unico fatturazione:
UFV9R1

M.I. – U.S.R. Emilia Romagna – U.A.T. Bologna - Ambito 3

Istituto Comprensivo Crespellano

Via IV Novembre, 23 - 40053 Valsamoggia (BO) Località Crespellano
sito internet: www.iccrespellano.edu.it



Tel. 051/6722325-051/960592
Fax. 051/964154
Email: boic862002@istruzione.it
P.E.C.: boic862002@pec.istruzione.it

BOIC862002 - AC2CAD2 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0001451 - 06/02/2022 - VI.9 - U

Firmato digitalmente da Falco Antonella