Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo **"N. Berther" -** San Zeno-Montirone
Piazza Marconi, 2 - 25010 San Zeno Naviglio (BS) - 030 2161097
Email: bsic84500v@istruzione.it - PEC: bsic84500v@pec.istruzione.it - www.icsanzenomontirone.edu.it
Cod. Fisc.:98110970179 | Cod. Mecc.: BSIC84500V | Cod. Fatt. UF00KK | Codice IPA: istsc_bsic84500v

Circ. n. 29

San Zeno Naviglio, il 22 settembre 2026

Ai Signori genitori
Al Personale Docente
Al DSGA
Al Personale ATA
Al sito Web

Oggetto: Istruzioni per il rientro a scuola di alunni infortunati (Gessi, Suture, Medicazioni)

Si informano i genitori che, per il rientro a scuola di alunni con infortuni (gessi, punti di sutura o medicazioni), è necessario seguire le seguenti indicazioni al fine di proteggere la sicurezza e la salute dell'alunno e garantire una corretta gestione dei rischi.

Il genitore/esercente della responsabilità genitoriale dovrà consegnare la documentazione obbligatoria in segreteria:

- Dichiarazione di responsabilità (modello A)
- Certificato medico (modello B) rilasciato dal Medico che attesti che l'alunno può frequentare le lezioni in sicurezza.

La frequenza dovrà in ogni caso essere formalmente autorizzata dalla Dirigente Scolastica.

L'istituto porrà in essere ogni utile e possibile misura preventiva e organizzativa finalizzata a favorire la frequenza delle lezioni a scuola dello studente. Tra queste misure rientra anche il possibile spostamento di aule, l'utilizzo di ascensori. La Dirigente Scolastica potrà, ulteriormente, determinare di posticipare l'ingresso e l'uscita anticipata. al fine di diminuire ogni possibile rischio in ambienti ad alto assembramento.

Certi della consueta collaborazione dei genitori nel prioritario interesse della sicurezza e della salute degli alunni, si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

La Dirigente Scolastica
Ilaria Manzoni

In allegato:

- *Modello A Dichiarazione per la riammissione in caso di presenza di medicazioni, suture o apparecchi gessati*
- *Modello B Certificato di riammissione in caso di trattamento con suture/medicazioni/apparecchi gessati*

Firmato digitalmente da ILARIA MANZONI

Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo **"N. Berther" -** San Zeno-Montirone
Piazza Marconi, 2 - 25010 San Zeno Naviglio (BS) - 030 2161097
Email: bsic84500v@istruzione.it - PEC: bsic84500v@pec.istruzione.it - www.icsanzenomontirone.edu.it
Cod. Fisc.:98110970179 | Cod. Mecc.: BSIC84500V | Cod. Fatt. UF00KK | Codice IPA: istsc_bsic84500v

Modello A

DICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE O APPARECCHI GESSATI

I sottoscritti……(genitore) e …… (genitore) dell'alunno/a ……nato/a a……il …….. e iscritto/a in questa Scuola, nella classe……..sezione…….. del Plesso……

Dichiara/no

Alla SSVV ill.ma di assumersi ogni responsabilità legata e derivante dal rientro a Scuola del proprio figlio/a che ha subito recentemente un trauma o ……, consapevoli di possibili effetti derivanti dallo stare in comunità frequentando la scuola e impegnandosi a sapere e rispettare ogni eventuale addizionale prescrizione prevista dal regolamento di istituto e ogni eventuale misura organizzativa adottata dalla Dirigente Scolastica ai fini della sicurezza dell'alunno intanto che esso/a permanga nell'ambiente scolastico.

Luogo…… Data……/……/……..
……..

In fede Firma dei genitori

Nel caso firmi un solo genitore:
Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non rispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta /richiesta 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.

_____, _____

In fede Firma del genitore (o chi ne fa le veci)

_____

Firmato digitalmente da ILARIA MANZONI

Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo **"N. Berther" -** San Zeno-Montirone
Piazza Marconi, 2 - 25010 San Zeno Naviglio (BS) - 030 2161097
Email: bsic84500v@istruzione.it - PEC: bsic84500v@pec.istruzione.it - www.icsanzenomontirone.edu.it
Cod. Fisc.:98110970179 | Cod. Mecc.: BSIC84500V | Cod. Fatt. UF00KK | Codice IPA: istsc_bsic84500v

Modello B

Certificato di riammissione in caso di trattamento con suture/medicazioni/apparecchi gessati

Si certifica che l'alunno/a…….…….. nato/a il……/……/……. in seguito all'infortunio o evento avvenuto il ……/……/…..… che ha comportato un trattamento con prognosi di ……..… giorni, non presenta da un punto di vista medico ostacoli alla frequenza delle lezioni, ad esclusione della partecipazione ad attività motorie o di educazione Fisica.
Si rilascia al genitore di ……su propria richiesta.

Luogo……
Data……/……/……. **In fede**

Timbro e Firma del Medico

……..

Firmato digitalmente da ILARIA MANZONI