



ISTITUTO COMPRENSIVO ASSISI 2

P.zza M. L. King S. M. Angeli ASSISI - (PG)

Tel. 075/8041987 - Fax 075/8048438

e mail: pgic834002@istruzione.it Sito web: www.icassisi2.edu.it

CIRCOLARE N. 41

S. Maria degli Angeli, li 01.10.2020

A TUTTI I GENITORI
A TUTTI I DOCENTI
I.C. ASSISI 2

Loro Sedi

Oggetto: ORDINANZA n. 55 del 22 settembre 2020 REGIONE UMBRIA - Modifica alle modalità per la riammissione alla frequenza scolastica

Si porta a conoscenza di quanti in indirizzo che, a seguito dell'Ordinanza n. 55 del 22 settembre 2020 della Regione Umbria, vi sono modifiche rispetto alle modalità di riammissione alla frequenza scolastica.

Pertanto, viene annullata la precedente circolare interna n. 18 dell'8 settembre u.s e si dispone quanto segue:

- **ASSENZE SUPERIORI A TRE GIORNI PER MALATTIA NON RICONDUCEBILE A SINTOMATOLOGIA COVID:** La riammissione avverrà previa presentazione di autodichiarazione dei genitori. Dovrà essere utilizzato il modello predisposto dalla Regione Umbria (Allegato n. 1). I giorni si intendono di frequenza scolastica effettiva, pertanto non devono essere conteggiati i giorni festivi.
- **ASSENZE DOVUTE A SINTOMATOLOGIA RICONDUCEBILE A COVID:** Come disposto dall'Ordinanza Regionale n. 55 "In caso di sintomatologia riconducibile a Covid, che abbia determinato l'allontanamento di un alunno dalla scuola, il Pediatra o Medico di MG valuta se richiedere la esecuzione di tampone diagnostico. Successivamente si potranno verificare le seguenti situazioni:
 - Tampone positivo: il caso viene preso in gestione dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica e la riammissione avverrà solo a seguito di scomparsa dei sintomi e due tamponi con esito negativo eseguiti a distanza di 24 ore. La relativa certificazione per la scuola viene redatta dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica;
 - Tampone negativo: la certificazione per la riammissione a scuola viene redatta dal Pediatra o Medico di MG che attesterà che *il bambini/alunno può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per Covid*".
- **ASSENZE PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI DA UNO A PIU' GIORNI**
- **ASSENZE PER MALATTIA NON RICONDUCEBILE A SINTOMATOLOGIA COVID DA UNO A TRE GIORNI:** La riammissione per assenze da uno a più giorni per motivi personali o

familiari e per malattia non riconducibile a sintomatologia Covid da uno a tre giorni avverrà previa presentazione di un'autodichiarazione dei genitori (Allegato 2). L'autodichiarazione, in questo caso, è un modello, sempre ispirato a quello regionale, che ha predisposto l'I.C. Assisi 2 per poter permettere ai genitori di giustificare le altre tipologie di assenze dei propri figli.

Si allegano *MODELLI DI AUTODICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA* (che dovranno essere consegnati ai docenti della classe/sezione tramite il/la proprio/a figlio/a):

Allegato n. 1: Assenza per malattia non riconducibile a sintomatologia Covid superiore a tre giorni (Modello ORDINANZA RU n. 55/2020);

Allegato n. 2: Assenza per motivi personale/familiari da uno a più giorni e assenza per malattia non riconducibile a sintomatologia Covid da uno a tre giorni (Modello dell'I.C. Assisi 2).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Chiara Grassi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs n. 39/1993

INDICAZIONE OPERATIVE GESTIONE CASI E FOCOLAI NELLE SCUOLE

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA

PER ASSENZE SUPERIORE A 3 GIORNI *

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov _____

In Via _____ n. _____ Tel. _____

in qualità di genitore/esercitante la potestà genitoriale dell'alunno:

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

Che durante la assenza avvenuta dal..... al.....

IL PROPRIO FIGLIO/A NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCIBILI A COVID-19:

Febbre superiore a 37,5°C e/o

- tosse e rinite con difficoltà respiratoria;
- vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere);
- diarrea (tre o più scariche con feci liquide o semiliquide); perdita del gusto (in assenza di raffreddore);
- perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore)

Luogo e Data

.....

FIRMA

.....

*3 giorni si intendono di frequenza scolastica, non debbono essere conteggiati i giorni festivi.

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA

PER ASSENZE PER MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI DA UNO A PIU' GIORNI

PER ASSENZE PER MALATTIA NON RICONDUCEBILE A SINTOMATOLOGIA COVID DA UNO A TRE GIORNI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov _____

In Via _____ n. _____ Tel. _____

in qualità di genitore/esercitante la potestà genitoriale dell'alunno:

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

Che l'assenza dal..... al..... è avvenuta:

- per motivi familiari
- per motivi personali
- per motivi di salute e che IL PROPRIO FIGLIO/A NON HA PRESENTATO SINTOMI RICONDUCEBILI A COVID-19:
 - Febbre superiore a 37,5°C e/o
 - tosse e rinite con difficoltà respiratoria;
 - vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere);
 - diarrea (tre o più scariche con feci liquide o semiliquide); perdita del gusto (in assenza di raffreddore);
 - perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore)

Luogo e Data

.....

FIRMA

.....