



**Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO "ALFIERI-BERTAGNINI" - MASSA**

Via G. Venturini, n. 1 - tel. 0585/42166 - fax n. 0585/45177

Cod. mecc. MSIC819008 - Cod. fiscale 92018280450

e-mail: msic819008@istruzione.it - msic819008@pec.istruzione.it

sito web: <http://www.alfieribertagnini.gov.it> - Cod. Univoco: UFV3FX

A tutto il personale
ai Genitori/Tutori esercenti la responsabilità genitoriale

Oggetto: circolare modalità di riammissione alunni per sintomatologie non riconducibili a Covid-19

Con riferimento specifico all'oggetto si riporta integralmente l'art. 5.5 dell'Allegato A della delibera 1256 della Regione Toscana del 15 settembre 2020 (a cui si rimanda per una lettura integrale) che indica operativamente le modalità di riammissione degli alunni per sintomatologie non riconducibili a COVID-19:

“ 5.5 Modalità di riammissione degli alunni ai servizi educativi/attività scolastiche per sintomatologie non riconducibili a COVID-19

Nel caso in cui l'alunno abbia una sintomatologia non riconducibile a COVID-19, il PdF/MMG/Medico curante gestirà la situazione con le modalità consuete, indicando alla famiglia o direttamente al soggetto le misure di cura, concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro in comunità e rilasciando la certificazione prevista dalle normative vigenti. Si evidenzia che il Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 03/08/2020, prevede che, ai fini della prevenzione del contagio, dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nei servizi educativi per la prima infanzia/scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del PdF/MMG/Medico curante attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa / scolastica. Per gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie, la riammissione a scuola per assenza per *malattia superiore ai cinque giorni, è consentita previa presentazione di certificazione del PdF/MMG/Medico curante che attesta l'idoneità alla frequenza scolastica (art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967). (CASO 1)*

Al fine di promuovere l'appropriato ricorso alla certificazione da parte del PdF/MMG/Medico curante ed all'esecuzione di test diagnostici, si raccomanda alle famiglie di segnalare preventivamente eventuali assenze non dovute a malattie con le modalità consuete e già operative presso le istituzioni scolastiche ed i servizi educativi. (CASO 2).

La riammissione ai servizi educativi/istituzioni scolastiche nel caso di assenze non superiori ai 3 giorni per i bambini frequentanti i servizi educativi/scuole dell'infanzia o di assenze non superiori a 5 giorni per gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie, avviene previa presentazione di dichiarazione sostitutiva con la quale i genitori o tutori legali dichiarano che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 (per i sintomi compatibili con COVID-19, il riferimento è il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 28/08/2020) (CASO 3).

Si uniscono alla presente modelli di dichiarazione per i casi sopra descritti, da presentare direttamente agli insegnanti tramite l'alunno. In caso di estrema necessità potrà essere utilizzato l'invio all'Istituto tramite la posta elettronica. Se sprovvisto, l'alunno non sarà ammesso in classe, per ovvi motivi di tutela della salute pubblica.

- **CASO 1: NESSUNA MODULISTICA MA NECESSITA' ASSOLUTA DI PRESENTAZIONE DI CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALLA FREQUENZA SCOLASTICA**

-
- **CASO 2 : DICHIARAZIONE PREVENTIVA DI ASSENZA DALLE LEZIONI E RIENTRO IN ASSENZA DI SINTOMI COVID 19**

DICHIARAZIONE PREVENTIVA DI ASSENZA DALLE LEZIONI E RIENTRO IN ASSENZA DI SINTOMI COVID 19
da sottoscrivere da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale

Il/la sottoscritto/a _____ esercitante potestà genitoriale

sull'alunno/a _____ frequentante la classe _____

del Plesso _____

D I C H I A R A

- che l'alunno/a rimarrà assente dalle lezioni dal _____ al _____

per motivi non legati allo stato di salute.

- che il rientro a scuola significherà che durante tale periodo non avrà manifestato sintomi compatibili con il COVID-19.

Massa, _____

-
- **CASO 3 : DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ASSENZA DALLE LEZIONI E RIENTRO IN ASSENZA DI SINTOMI COVID 19**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ASSENZA DALLE LEZIONI E RIENTRO IN ASSENZA DI SINTOMI COVID 19
da sottoscrivere da parte di chi esercita responsabilità genitoriale nel caso di assenze non superiori a 3 gg per la scuola dell'infanzia e non superiori a 5 gg per la Scuola primaria e secondaria

Il/la sottoscritto/a _____ esercitante potestà genitoriale

sull'alunno/a _____ frequentante la classe _____

del Plesso _____

D I C H I A R A

- che l'alunno/a è stato/a assente dalle lezioni dal _____ al _____

- che durante tale periodo non ha manifestato sintomi compatibili con il COVID-19.

Massa, _____
