

Circolare n. 35

Verona, 21 settembre 2020

A TUTTO IL PERSONALE
A TUTTE LE FAMIGLIE

oggetto: **Indicazioni per la riammissione in caso di assenza**

A completamento di quanto precedentemente comunicato, con la presente si intende disciplinare la modalità di giustificazione delle assenze.

Come precedentemente illustrato, per la riammissione a scuola o in servizio:

- per le assenze dovute a cause indipendenti dallo stato di salute (es. motivi familiari) la richiesta di giustificazione da parte delle famiglie viene effettuata tramite libretto o quaderno degli avvisi. Per la Scuola dell'Infanzia non è necessario produrre alcuna giustificazione. Si invitano le famiglie ad avvertire preventivamente i docenti per iscritto o chiamando direttamente a scuola;

- per le assenze dovute a malattia:

- ***i casi Covid confermati con esito positivo del tampone, si attende la guarigione clinica e la conferma di avvenuta guarigione con l'effettuazione di due tamponi risultati negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro, con attestazione rilasciata dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta;***
- ***per i casi con sintomi sospetti ed esito negativo del tampone, si attende la guarigione clinica seguendo le indicazioni del medico curante che redigerà, per il rientro a scuola, un'attestazione di conclusione del percorso diagnostico terapeutico raccomandato;***
- nel caso in cui il medico NON PRESCRIVA il TAMPONE, la riammissione a scuola è consentita previa presentazione di "Autocertificazione assenza da scuola per motivi di salute sospetti per covid-19 senza tampone" (allegato 1);
- per i casi in cui lo studente è assente per **condizioni cliniche non sospette per Covid**, per la riammissione a scuole i **genitori dovranno presentare una specifica autocertificazione** (allegato 2).

I docenti referenti COVID sono pregati di stampare gli allegati e di renderli disponibili nei plessi in congruo numero.

Cordiali Saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Marzia Baroni

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

Allegato 1 - AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE
SOSPETTI PER COVID-19 SENZA TAMPONE

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IC 11 BORGO ROMA OVEST**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della resp. genitoriale) di _____
_____ nato/a a _____
il _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso:

- pur avendo presentato sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19 (*es. febbre > 37,5° C, tosse, difficoltà respiratorie, congiuntivite, rinorrea/congestione nasale, sintomi gastrointestinali, perdita/alterazione improvvisa del gusto, perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto, mal di gola, cefalea, mialgie*), il pediatra/medico di famiglia non ha fatto attivare la procedura di test diagnostici;
- non ha più presentato sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19 negli ultimi tre giorni;

N.B: il rientro a scuola, prima che siano trascorsi i tre giorni senza sintomi sospetti, può avvenire solo previa attestazione, rilasciata dal pediatra/medico di famiglia, che l'alunno/studente può riprendere la frequentazione della scuola senza rischio di contagio Covid-19 per la collettività (da allegare alla presente).

Data: _____

Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IC 11 BORGO ROMA OVEST**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il
_____, e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
_____ nato/a a _____
il _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
