



Regione
Siciliana



11° ISTITUTO COMPRENSIVO
"Archia"



UNIONE EUROPEA



Via Monte Tosa, 1
96100 SIRACUSA (SR)
Telefono 0931/1757442
Fax 0931746700
E-mail: srcic807008@istruzione.it

C.M.: SRIC807008
C.F.: 93039450890

CIRCOLARE N. 41 DEL 15/11/2021

OGGETTO: Procedure di riammissione degli alunni in classe

A seguito di segnalazioni di problematiche relative alla riammissione degli alunni in classe, si chiariscono in base alle varie casistiche le procedure come di seguito indicato:

1. Alunno con sintomatologia a scuola

- Si attua la procedura di contenimento COVID e l'alunno viene affidato alla famiglia e alle cure del medico di famiglia
- Al rientro la scuola dovrà esibire l'**ALLEGATO 1** se l'alunno non presenta più alcun sintomo (NO COVID)

2. Alunno con sintomatologia a casa

➤ Assente per malattia superiore a 3 gg (Scuola Infanzia) superiore a 10 gg (Scuola Primaria e Secondaria di primo grado):

- l'alunno resta a casa
- i genitori informano il PLS/MMG
- i genitori comunicano l'assenza per motivi di salute alla scuola (anche tramite mail)
- al rientro occorre presentare idonea certificazione del PLS/MMG attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica e giustificare l'assenza sul registro elettronico

➤ Assente per malattia da 1 a 3 gg (Scuola Infanzia) e da 1 a 10 gg (Scuola primaria e secondaria):

Al rientro occorre presentare:

- Sc. Secondaria: **ALLEGATO 1** + giustificazione sul registro elettronico
- Sc. Primaria: **ALLEGATO 1** + giustificazione sul diario o sul registro elettronico
- Sc. Infanzia: **ALLEGATO 1**

3. Alunno assente per motivi familiari/personali per più di 3 gg (Infanzia) e per più di 10 gg (primaria/secondaria):

- Al rientro occorre presentare idonea certificazione del PLS/MMG attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica e giustificare l'assenza sul registro elettronico

4. Alunno assente per motivi personali/familiari per meno di 3 gg (Infanzia) e per meno di 10 gg (primaria/Secondaria):

Al rientro occorre presentare:

- Sc. Secondaria **ALLEGATO 2** + giustificazione sul registro elettronico
- Sc. Primaria **ALLEGATO 2** + giustificazione sul diario o sul registro elettronico
- Sc. Infanzia **ALLEGATO 2**

5. Alunno assente perché sottoposto a sorveglianza sanitaria con testing (tampone T0/T5) – inf. – prim. – sec.:

Al rientro occorre presentare l'ALLEGATO 3

IN CASO DI ALUNNO POSITIVO AL COVID, SARA' CURA DEL PLS/MMG RILASCIARE ATTESTAZIONE DI AVVENUTA GUARIGIONE CLINICA E NULLA OSTA ALL'INGRESSO O RIENTRO IN COMUNITA', COME DISPOSTO DAI DOCUMENTI NAZIONALI E REGIONALI.

N.B. Gli allegati e le giustificazioni vanno presentate esclusivamente ai docenti della prima ora e non inviate in segreteria



Il Dirigente Scolastico

Dr.ssa *Valefia Salvatrice Nicosia*

[Handwritten signature]

ALLEGATO 1

**Al Dirigente Scolastico
dell'XI Istituto Comprensivo "Archia"
di Siracusa**

Il/La sottoscritto/a _____
luogo e data di nascita _____
genitore dell'alunno/a _____
della classe _____ sez _____
di scuola infanzia scuola primaria scuola secondaria I grado

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e consapevole altresì dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione del COVID-19, per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

Di essersi recato dal proprio pediatra (o di avere preso contatti con lo stesso), dott. _____, il quale nulla ha riferito circa la necessità di adozione di misure previste dalla normativa COVID-19. A seguito delle indicazioni impartite dal medico, pertanto il figlio può essere riammesso a scuola.

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 2

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'XI ISTITUTO COMPRENSIVO "ARCHIA"
DI SIRACUSA

AUTODICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto/a (cognome) _____ (Nome) _____
Nato/a _____, residente a _____
Genitore del bambino/a studente/essa _____
Frequentante la classe _____ (indicare l'ordine di grado, infanzia, primaria,
secondaria di I grado) _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e consapevole altresì dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione del COVID-19, per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Che il/ proprio/a figlio/a è stata assente per motivi non collegati al proprio stato di salute;
- Di non essere stato in quarantena o in isolamento, volontario o d'ufficio, negli ultimi 14 giorni;
- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso a scuola ha goduto di ottima salute;

Luogo e data

In fede

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

ALLEGATO 3

**Al Dirigente Scolastico
dell'XI Istituto Comprensivo "Archia"
di Siracusa**

Il/La sottoscritto/a _____

luogo e data di nascita _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sez _____

di scuola infanzia scuola primaria scuola secondaria I grado

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e consapevole altresì dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione del COVID-19, per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

Che in ottemperanza alle disposizioni impartite dall'DdP (dipartimento di prevenzione/A.S.P. di Siracusa, in relazione all'attuazione del nuovo protocollo di individuazione e gestione dei contatti di casi Covid-19 in ambito scolastico, emanato dai Ministeri dell'Istruzione e della Salute, con nota del 06.11.2021), il proprio figlio/figlia, giorno _____ è stato sottoposto a esame/tampone **T0** (primo giorno) ovvero **T5** (dopo il quinto giorno) (depenare il caso non corrispondente).

Il risultato del predetto esame è stato comunicato dal DdP in data _____.

Pertanto i giorni di assenza scolastica dal _____ (data esame tampone), al _____ (data comunicazione esito tampone), sono da ritenersi imputabili alla sorveglianza fiduciaria imposta dal DdP e non a motivi di salute.

Si dichiara altresì che l'esame del tampone T0 ovvero T5 (depenare il caso non corrispondente), in data _____ è risultato negativo, motivo per il quale si chiede la riammissione del proprio figlio/figlia.

Luogo e data

In fede

(Firma del dichiarante)