



**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO  
SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI I° GRADO  
“VALESIIUM”**

PIAZZA MUNICIPIO - 72020 TORCHIAROLO – BR -  
Tel./Fax 0831/620131 C.F.: 91032970740- Codice meccanografico: BRIC80100N  
posta elettronica certificata: [bric80100n@pec.istruzione.it](mailto:bric80100n@pec.istruzione.it) e-mail: [bric80100n@istruzione.it](mailto:bric80100n@istruzione.it)  
sito web: [www.icvalesium.edu.it](http://www.icvalesium.edu.it) - Codice univoco per la fatturazione elettronica: UFZ0BQ

Torchiarolo, (vedere protocollo)

**Circolare n° 25**

**Ai Sigg. Genitori  
A tutto il personale docente e non docente**

**Oggetto: Circolare del Ministero della salute 30847/2020 recante “Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2”.**

In seguito alla circolare n.30847 del 24/09/2020 del Ministero della Salute e dato l'evolversi della situazione epidemiologica la scuola adotta la seguente procedura per la riammissione a scuola in seguito ad assenza:

**CASO 1: ASSENZA PROGRAMMATA** per motivi di famiglia

Il genitore avvisa sul diario almeno 2 giorni prima che l'alunno resterà a casa dal giorno/al giorno, onde evitare la non riammissione in classe per mancanza di certificato medico.

**CASO 2: scuola Primaria e Secondaria** ASSENZA NON PROGRAMMATA da 1 a 5 giorni per MOTIVI DI FAMIGLIA o per MALATTIA con SINTOMI NON RICONDUCEBILI a COVID (NO, FEBBRE NO SINTOMI RESPIRATORI)

Per la riammissione a scuola occorre che il genitore produca autodichiarazione come da modello allegato. In assenza di tale dichiarazione l'alunno non sarà riammesso in classe; i genitori saranno contattati e con la massima urgenza dovranno recarsi a scuola per consegnare l'autodichiarazione debitamente sottoscritta, ciò al fine di garantire il diritto allo studio del proprio figlio e il diritto alla sicurezza di tutta la comunità scolastica

**CASO 3: scuola Primaria e Secondaria** ASSENZA NON PROGRAMMATA SUPERIORE A 5 GIORNI

Per la riammissione occorre che il genitore produca certificato del pediatra di libera scelta/medico di medicina generale attestante l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

**CASO 4: scuola dell'Infanzia** ASSENZA NON PROGRAMMATA da 1 a 3 giorni per MOTIVI DI FAMIGLIA o per MALATTIA con SINTOMI NON RICONDUCEBILI a COVID (NO FEBBRE NO, SINTOMI RESPIRATORI)

Per la riammissione a scuola occorre che il genitore produca autodichiarazione come da modello allegato.

In assenza di talidichiarazioni l'alunno non sarà riammesso in classe.

**CASO 5: scuola dell'Infanzia** ASSENZA SUPERIORE A 3 GIORNI

Per la riammissione occorre che il genitore produca certificato del pediatra di libera scelta/medico di medicina generale attestante l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

**Per le assenze con sintomi riconducibili a COVID SI FA RIFERIMENTO alle indicazioni riportate nella CIRCOLARE n.30847 del 24/09/2020 In particolare, le indicazioni riguardano quattro scenari, che concorrono a definire un “caso sospetto”, anche sulla base della valutazione del medico curante (PLS/MMG) e precisamente:**

- a) caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;
- b) caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio;
- c) caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;
- d) caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, al proprio domicilio. In presenza di sintomatologia sospetta, il pediatra di libera scelta (PLS)/medico di medicina generale (MMG), richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), o al servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale.

Il DdP, o il servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale, provvede all'esecuzione del test diagnostico. Se il caso viene confermato, il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

**Alunno/operatore scolastico positivo al test diagnostico per SARS-CoV-2** Se il test risulta positivo, si notifica il caso al DdP che avvia la ricerca dei contatti e indica le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata, secondo quanto previsto dal documento di cui sopra recante *‘Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia’*. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione secondo i criteri vigenti. Attualmente le indicazioni scientifiche prevedono l'effettuazione di due tamponi (test di biologia molecolare) a distanza di 24 ore l'uno dall'altro con un contestuale doppio negativo, cui potrà conseguire la conclusione dell'isolamento e l'inserimento in comunità. **L'alunno/operatore scolastico rientrerà a scuola con attestazione di avvenuta guarigione e nulla osta all'ingresso o rientro in comunità.**

**Alunno/operatore scolastico negativo al test diagnostico per SARS-CoV-2** Se il test diagnostico è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, valuta il percorso clinico/diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG

**Attestazione di nulla osta all'ingresso o rientro in comunità dopo assenza per malattia** In caso di test diagnostico per SARS-CoV-2 con esito positivo, il PLS/MMG, dopo aver preso in carico il paziente ed aver predisposto il corretto percorso diagnostico/terapeutico predispone, dopo la conferma di avvenuta guarigione, con l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore, l'uno dall'altro risultati negativi, *“Attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità”*.

**In caso di patologie diverse da COVID-19, con tampone negativo, il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che l'alunno/operatore scolastico può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, come disposto da documenti nazionali e regionali.**

Si allegano

- circolare n.30847 del 24/09/2020
- modelli di auto certificazione



Il Dirigente Scolastico  
Giuseppa DI SECLÌ

Firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa,  
ai sensi dell'art. 3 D. Lgs. 39/1993



**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRESIVO  
SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI I° GRADO  
“VALESIIUM”**

PIAZZA MUNICIPIO - 72020 TORCHIAROLO – BR -  
Tel./Fax 0831/620131 C.F.: 91032970740- Codice meccanografico: BRIC80100N  
posta elettronica certificata: [bric80100n@pec.istruzione.it](mailto:bric80100n@pec.istruzione.it) e-mail: [bric80100n@istruzione.it](mailto:bric80100n@istruzione.it)  
sito web: [www.icvalesium.edu.it](http://www.icvalesium.edu.it) - Codice univoco per la fatturazione elettronica: UFZ0BQ

**SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN  
OCCASIONE DEL RIENTRO A SCUOLA DOPO ASSENZA DA 1 A 5 GIORNI PER MOTIVI DI  
FAMIGLIA o per MALATTIA con SINTOMI NON RICONDUCIBILI a COVID, AI SENSI  
DELL'ART.47 D.P.R. N.455/2000**

Il/La sottoscritto/a.....,

nato il ...../...../..... a.....(.....)

Cellulare.....

Email.....

In qualità di ..... del minore .....

**Dichiara sotto la propria responsabilità**

- a) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti; b) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato COVID 19 positivo accertato  
c) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni; d) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi tre giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5) e) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dall'art.2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

Data Firma del dichiarante \_\_\_\_\_



**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO  
SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI I° GRADO  
“VALESIIUM”**

PIAZZA MUNICIPIO - 72020 TORCHIAROLO – BR -  
Tel./Fax 0831/620131 C.F.: 91032970740- Codice meccanografico: BRIC80100N  
posta elettronica certificata: [bric80100n@pec.istruzione.it](mailto:bric80100n@pec.istruzione.it) e-mail: [bric80100n@istruzione.it](mailto:bric80100n@istruzione.it)  
sito web: [www.icvalesium.edu.it](http://www.icvalesium.edu.it) - Codice univoco per la fatturazione elettronica: UFZ0BQ

**SCUOLA DELL'INFANZIA**

**DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL MINORE DA RENDERE IN  
OCCASIONE DEL RIENTRO A SCUOLA DOPO ASSENZA DA 1 A 3 GIORNI PER MOTIVI DI  
FAMIGLIA o per MALATTIA con SINTOMI NON RICONDUCIBILI a COVID, AI SENSI  
DELL'ART.47 D.P.R. N.455/2000**

Il/Lasottoscritto/a.....,  
nato il ...../...../..... a.....(.....)  
Cellulare.....  
Email.....  
In qualità di ..... del minore .....

**Dichiara sotto la propria responsabilità**

- a) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti; g) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato COVID 19 positivo accertato  
b) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni; i) che il figlio o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha presentato negli ultimi tre giorni sintomi influenzali (tosse, febbre superiore a 37,5) j) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dall'art.2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

Data Firma del dichiarante \_\_\_\_\_