



M.I.U.R.
Ministero Istruzione,
Università, Ricerca

**Istituto Comprensivo
"28 GIOVANNI XXIII-ALIOTTA"
Infanzia – Primaria – Secondaria 1° grado
VIII Municipalità**



Via Nuova Toscanella, 235 – 80145 Napoli



Uff. di segreteria 081 7405899

naic8dc00v@istruzione.it naic8dc00v@pec.istruzione.it

Cod. Mecc. NAIC8DC00V - C.F. 80031860630

www.ic28aliotta.gov.it



Unione Europea



Prot. n° 5483

/A22

Napoli, 15 settembre 2021

- A tutto il personale docente e ATA
 - Alle famiglie
 - Agli alunni
 - Al sito web

Oggetto: Informativa riguardo la modalità di giustificazione delle assenze degli alunni

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto il documento pubblicato sul sito della scuola, denominato "Rientro a scuola in sicurezza - Documento di programmazione sanitaria, rivolto agli studenti e al personale scolastico per favorire il rientro a scuola in adesione al DPCM 07 settembre 2020" e ss.mm.ii.;

Considerata la necessità di fornire alle famiglie e al personale docente indicazioni chiare e dettagliate sull'utilizzo degli allegati n. 5 e n. 6 contenuti nel documento sopra menzionato;

Tenuto conto dell'interlocuzione con una rappresentanza di Medici Pediatri del Distretto Sanitario 28 - Asl Napoli 1 Centro, in data 8 ottobre 2020 e considerata ancora valida;

INFORMA

<p>MOTIVI DI SALUTE ASSENZA DA 1 A 6 GIORNI (PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA DA 1 A 4 GIORNI)</p>	<p>I genitori dovranno utilizzare l'autocertificazione di cui all'allegato 5 e firmeranno solo la parte che interessa, in base alla presenza o assenza di sintomi specifici.</p>
<p>MOTIVI DI SALUTE ASSENZA DA 7 GIORNI IN POI (PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA DA 5 O PIU' GIORNI)</p>	<p>L'alunno può rientrare a scuola solo se munito di certificato medico.</p>
<p>ASSENZA PER RAGIONI DIVERSE DAI MOTIVI DI SALUTE</p>	<p>Per un solo giorno di assenza si utilizza il libretto delle giustifiche. Per 2 o più giorni il genitore deve comunicare l'assenza con anticipo via mail alla scuola, indicandone la durata. L'alunno può essere riammesso a scuola con autocertificazione dei genitori di cui all'allegato 6.</p>

Si allegano: la nuova versione dell'allegato 5 + l'allegato 6.

**Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Maria Vorzillo**

Allegato 5)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

_____ Luogo di nascita _____

Data di nascita _____ genitore del bambino/studente

_____ della scuola

Infanzia

Primaria

Secondaria di 1° grado

Plesso _____

Classe _____

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 collettività,

DICHIARA

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

- Febbre (superiore a 37,5° C)
- Tosse
- Difficoltà respiratoria
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinali (nausea/vomito/diarrea)
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgie

Luogo e data

Firma

Oppure, in alternativa:

DICHIARA

che, poiché il proprio figlio/a **HA PRESENTATO** alcuni di questi sintomi, ha contattato il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola.

Luogo e data

Firma

Allegato 6)

Il/la _____ sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____
_____ Luogo di nascita _____
_____ Data di nascita _____ genitore _____
del bambino/studente della scuola _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,
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 l'assenza del figlio da scuola dal _____ al _____ è avvenuta
per ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data _____ Firma _____