



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo Statale di Landriano (PV)

Via B. Brecht, 1 – 27015 Landriano (PV)- Tel. 038264103 – Fax 038264143

Codice Fisc. 96067200186 – Codice Mecc. PVIC81800A –

Sito-Web: www.iclandriano.edu.it

E-mail: pvic81800a@istruzione.it; e-mail cert: pvic81800a@pec.istruzione.it

**Ai genitori degli alunni
Al personale docente e non docente
dell'Istituto Comprensivo di Landriano**

Istituto Comprensivo Statale di Landriano
Prot. 0011052 del 15/10/2020
05 (Uscita)

**Al DSGA
Al Sito Web
Agli Atti**

OGGETTO: Procedura di riammissione sicura in collettività.

In merito all'Oggetto, si comunica quanto riportato nella nota dell'ATS Pavia recepita con ns. 11044 "Indicazioni in merito alla gestione dei casi Covid-19 positivi e dei contatti nel setting scolastico":

"(...) Allo stato attuale e in attesa di eventuali ulteriori indicazioni, l'attestazione viene rilasciata dal medico curante (medico di medicina generale (MMG), pediatra di famiglia (PLS)) nei seguenti casi:

- soggetto Covid-19 (tampone oro-faringeo positivo) guarito, al termine della quarantena;
- soggetto in isolamento domiciliare, in quanto contatto stretto di caso, al termine del periodo di isolamento;
- soggetto sintomatico sospetto Covid-19 cui sia stato effettuato un tampone naso-faringeo con esito negativo.

In tutti gli altri casi, esclusi quelli elencati, e in coerenza con le indicazioni regionali sull'abolizione degli obblighi relativi al certificato di riammissione in collettività, di cui alla LR 33/2009 art. 58 comma 2, non è richiesta alcuna certificazione/attestazione per il rientro, analogamente non è richiesta autocertificazione da parte della famiglia, ma si darà credito alla famiglia e si valorizzerà quella fiducia reciproca alla base del patto di corresponsabilità fra comunità educante e famiglia. Eventualmente la scuola potrà richiedere una dichiarazione da parte del genitore dei motivi dell'assenza (es. assenza per motivi familiari, assenza per malattia) con eventuale attestazione di avvenuto contatto con il medico curante (MMG/PLS). (...)"

In relazione alla dichiarazione citata dalla nota, si allega alla presente modulo da compilare da parte della famiglia e da riconsegnare agli insegnanti di classe.

Si ringrazia per la gentile collaborazione e si porgono distinti saluti.



Il Dirigente Scolastico
Prof. ssa Antonietta Castelluccia

Antonietta Castelluccia

**DICHIARAZIONE PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE
EMERGENZA COVID-19
A.S. 2020/2021**

Io sottoscritt_ _____

genitore/tutore dell'alunn_ _____

frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____

DICHIARO

che mio figlio si è assentato dal giorno al giorno per il seguente motivo:

- 1 **ASSENZA PER MOTIVI FAMILIARI**
dichiaro che l'assenza è dovuta a:

- 2 **ASSENZA PER VIAGGI / SOGGIORNI ALL'ESTERO**
dichiaro di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della Salute.
- 3 **ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE - *in base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG) con sintomatologia NON RICONDUCEBILE a COVID-19.***
Dichiaro che il minore è stato assente per motivi di salute e che, a seguito di contatto con il PLS/MMG, lo stesso non ha ritenuto opportuno attivare un percorso diagnostico legato al COVID-19 ed ha fornito indicazione circa la data di ripresa delle attività scolastiche;

CHIEDO

quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Luogo e data,

Firma del genitore / tutore
