



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

*Istituto Scolastico Comprensivo*  
**"Giovanni XXIII"**

*Scuola dell'Infanzia e del 1° ciclo di istruzione*

71037 – Monte Sant'Angelo (FG) – Via Sant'Antonio Abate, 92



Cofisco: 83003020712 – Cod. Meccanografico: FGIC83100Q – Cod. Univoco: UFJLON

Tel.: 0884561316 – Fax: 0884568344 – Sito web: [www.istitutogiovanni23.edu.it](http://www.istitutogiovanni23.edu.it) – E-mail: [fgic83100q@istruzione.it](mailto:fgic83100q@istruzione.it) / [fgic83100q@pec.istruzione.it](mailto:fgic83100q@pec.istruzione.it)

**Circolare n. 35**

Monte Sant'Angelo, 17 ottobre 2020

**Ai Genitori degli Alunni**

E, p.c., **Al Personale Docente e Ata**

**Al DSGA f.f.**

Sede

*Nel Sito web istituzionale – Albo e Sez. Circolari*

*Nel Registro Elettronico e agli Atti*

**Oggetto: Riammissione a scuola dopo assenze degli alunni a.s. 2020/2021.**

Relativamente alla prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19 e sulla base della normativa nazionale e regionale in materia, con la presente si forniscono indicazioni sulla documentazione da produrre per la riammissione a scuola degli alunni assenti dalle lezioni/attività educative per uno o più giorni.

**ASSENZA PER MALATTIA**

1. Per il rientro a scuola dopo assenze continuative è necessario il **certificato del pediatra o del medico di medicina generale**:
  - dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni nella scuola dell'infanzia (Decreto Ministero Istruzione n. 80 del 03/08/2020); ciò significa che la riammissione al 5° giorno o oltre dall'inizio della malattia necessita del certificato medico;
  - dopo assenza per malattia superiore a 5 giorni nelle scuole primarie e secondarie (art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967); ciò significa che la riammissione al 7° giorno o oltre dall'inizio della malattia necessita del certificato medico.
2. **In caso di assenze dovute a sintomi compatibili con COVID-19** (manifestati in ambito scolastico e/o a casa), i genitori/gli esercenti la responsabilità genitoriale sono tenuti a:
  - a) informare tempestivamente l'Istituto;
  - b) seguire la procedura descritta nel Rapporto dell'Istituto Superiore della Sanità Covid-19 n. 58/2020 del 21/08/2020, "*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*";
  - c) presentare all'Ufficio di segreteria, al rientro a scuola del proprio figlio/della propria figlia:
    - in caso di positività al COVID-19, certificato di avvenuta guarigione o negativizzazione del tampone rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione Territoriale di competenza ovvero "Attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità";
    - in caso di negatività al COVID-19, certificato redatto dal pediatra o dal medico di medicina generale con indicazione che è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico di prevenzione per COVID-19.

3. **In caso di assenze dovute a malattia non Covid-correlata**, i genitori/gli esercenti la responsabilità genitoriale:
- per periodo superiore a tre giorni nella scuola dell'infanzia e a cinque nella scuola primaria e secondaria di primo grado, presentano certificazione del pediatra/medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica;
  - fino a tre giorni nella scuola dell'infanzia e fino a cinque nella scuola primaria e secondaria di primo grado, producono giustificazione tramite il modulo di autodichiarazione di cui all'Allegato 1.

### **ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DA MALATTIA**

Nella eventualità di assenze prolungate (per due o più giorni) non dovute a malattia (es. viaggi, trasferimenti familiari ecc.), i genitori informeranno preventivamente i docenti e consegneranno, al rientro a scuola dell'alunno/a, il modulo di autocertificazione di cui all'Allegato 2, debitamente compilato e firmato. L'alunno/a potrà essere riammesso/a con tale certificazione a meno che la destinazione del viaggio non comprenda località per le quali sono previste per legge vaccinazioni o, comunque, precauzioni particolari.

La consegna del certificato medico ove previsto o del modulo di autodichiarazione dei genitori/degli esercenti la responsabilità genitoriale sono condizione tassativa e indispensabile per la riammissione a scuola dell'alunno/a. Gli alunni privi di tale documentazione non potranno essere riammessi in classe.

La certificazione medica va consegnata al docente della prima ora di lezione, che avrà cura di depositarla presso gli Uffici di Segreteria.

Nel raccomandare ai genitori di misurare quotidianamente la febbre ai propri figli e di tenerli a casa in presenza di sintomi simil-influenzali, si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

*La presente consta di n. 2 allegati:*

***All. 1** – Rientro a scuola alunno/a dopo assenza per malattia non Covid-correlata. Dichiarazione sostitutiva di certificazione genitori/esercenti la potestà genitoriale.*

***All. 2** – Rientro a scuola alunno/a dopo assenza prolungata non dovuta a malattia. Dichiarazione sostitutiva di certificazione genitori/esercenti la potestà genitoriale.*

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**  
**Prof.ssa Enza M. A. Santodirocco**  
Firma digitale (DPR 513/1997, art. 19)

*Alla Dirigente Scolastica dell'I.C. "Giovanni XXIII di Monte Sant'Angelo*

**RIENTRO A SCUOLA ALUNNO/A DOPO ASSENZA PER MALATTIA NON COVID-CORRELATA**  
*fino a tre giorni nella scuola dell'infanzia*  
*fino a cinque nella scuola primaria e secondaria di primo grado*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – Genitori/Esercenti la potestà genitoriale**  
**(Artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

**I sottoscritt / I sottoscritti**

1. \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome), nat\_ a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_/\_\_/\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_,

2. \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome), nat\_ a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_/\_\_/\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- genitore/i ovvero tutore/i dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria/Infanzia/Secondaria di questo Istituto,
- consapevole/i delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p. e 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.),
- consapevole/i dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione del COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**Dichiara/Dichiarano sotto la propria responsabilità**

che I propri figli può essere riammess\_ a scuola poiché nel periodo di assenza non ha presentato i sintomi più comuni di COVID-19: febbre (> 37,5° C), tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), mal di gola, difficoltà respiratorie, mialgie, rinorrea/congestione nasale, congiuntivite, perdita/alterazione improvvisa del gusto, perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto.

In presenza di tali sintomi, si impegna/impegnano a contattare il pediatra di libera scelta o medico di medicina generale per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola.

Monte Sant'Angelo, \_\_\_\_\_

I Genitori  
o chi esercita la potestà per l'alunno\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

P.P.V.  
La Dirigente Scolastica  
*Prof.ssa Enza Maria A. Santodirocco*

***\*Nel caso di genitori separati/divorziati devono firmare obbligatoriamente entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54).***

Alla Dirigente Scolastica dell'I.C. "Giovanni XXIII di Monte Sant'Angelo

**RIENTRO ALUNNO/A DOPO ASSENZA PROLUNGATA (due o più giorni) NON DOVUTA A MALATTIA  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – Genitori/Esercenti la potestà genitoriale  
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

**I sottoscritt / I sottoscritti**

1. \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome), nat\_ a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_/\_\_/\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_,

2. \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome), nat\_ a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_/\_\_/\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_,

- genitore/i ovvero tutore/i dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la  
classe \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria/Infanzia/Secondaria di questo Istituto,

- consapevole/i delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico  
ufficiale (art. 495 c.p. e 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.),

- consapevole/i dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione  
del COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**Dichiara/Dichiarano sotto la propria responsabilità**

che I propri figli può essere riammess\_ a scuola poiché il periodo di assenza dello stesso  
non è dovuto a motivi di salute, ma legato ad esigenze familiari.

Dichiara/Dichiarano, altresì, che durante il suddetto periodo I propri figli non ha presentato  
sintomi di Covid-19 o simil-influenzali.

Monte Sant'Angelo, \_\_\_\_\_

I Genitori  
o chi esercita la potestà per l'alunno\*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

P.P.V.  
La Dirigente Scolastica  
Prof.ssa Enza Maria A. Santodirocco

**\*Nel caso di genitori separati/divorziati devono firmare obbligatoriamente entrambi i genitori** (cfr. articolo  
155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54).