I.C. VIA CENEDA
C.F. 97713320584 C.M. RMIC8GE009
RM_AOO_0001 - UFFICIO PROTOCOLLO
Prot. 0004923/E del 07/10/2020 18:37:45

Modulistica per il rientro a scuola dopo assenza.

In ottemperanza alle indicazioni operative per la gestione di casi e focolai SARS-COV-2 nelle scuole si comunica quanto segue.

Il rientro a scuola è consentito solo con presentazione di certificato medico dopo assenza superiore a 3 giorni nella scuola dell'Infanzia (Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 03/08/2020) e dopo assenza superiore a 5 giorni nella scuola primaria e secondaria.

Si precisa pertanto che:

a) Nel primo caso il periodo di assenza minimo per cui è richiesta la certificazione di riammissione è di 4 giorni: "assenza per malattia superiore a 3 giorni" significa infatti che la riammissione al 4° giorno non necessita del certificato medico, che occorre invece in caso di riammissione al 5° giorno od oltre dall'inizio della malattia.

b) Nel secondo caso il periodo di assenza minimo per cui è richiesta la certificazione di riammissione è di 6 giorni: "assenza per malattia superiore a 5 giorni" significa infatti che la riammissione al 6° giorno non necessita del certificato medico, che occorre invece in caso di riammissione al 7° giorno od oltre dall'inizio della malattia.

In caso di assenza per malattia inferiore a 6 giorni per il rientro a scuola è necessaria un'autodichiarazione dei genitori (**ALLEGATO 1**)

In caso di assenze scolastiche per motivi diversi da quelli di salute (familiari, personali, ecc.), anche superiori a 5 giorni, non è prevista la presentazione di certificato medico al rientro, ma sarà sufficiente un'autodichiarazione dei genitori/tutori (art. 47 DPR 445/2000) (**ALLEGATO 2**)

ALLEGATI:

Allegato 1)

Allegato 2)

Allegato 1)

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

di avere preso contatto con il pediatra di famiglia/medico curante dott.

_____, di avere seguito le sue

indicazioni e pertanto il figlio può essere riammesso a scuola.

Luogo e data_____Firma _____

Allegato 2)

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 _____