



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "AMANTE"

Via degli Osci, 1 - 04022 - FONDI (LT) ☎ 0771501626 fax 0771512219

✉ ltic817006@istruzione.it ltic817006@pec.istruzione.it

sito-web : www.icamante.edu.it

CODICE FISCALE : 90027830596

Alle Famiglie
Al personale docente e non docente
Al sito istituzionale
Al registro elettronico

COMUNICAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO – A.S. 2020/2021

CIRC. N. 41	19/10/2020	Emergenza Covid: rettifica parziale orario ingressi e gestione assenze alunni e personale scolastico
-------------	------------	---

La nota congiunta a firma della Regione Lazio e dell'Ufficio scolastico Regionale del 6 ottobre u.s, n. 29328 ci informa che "*I dati ci dicono che ad oggi le attività didattiche non sono la causa preponderante dei contagi registrati, che avvengono principalmente fuori dalle scuole. Grazie all'impegno di tutti, negli ultimi mesi sono state adottate misure organizzative che hanno dimostrato di funzionare, sia dal lato della prevenzione sia per la gestione dei casi che comunque si sono verificati.*"

Se da un lato questo ci conforta, l'incremento a livello nazionale dei casi positivi, negli ultimi giorni, ci suggerisce di non abbassare la guardia, di richiamare ancora di più gli studenti e le loro famiglie al rispetto del regolamento interno pubblicato sul sito della scuola e soprattutto nell'osservare il divieto di **ASSEMBRAMENTO ANCHE FUORI DALLA SCUOLA**, nei minuti antecedenti l'orario di ingresso che è **stato scaglionato con apposite circolari interne e di seguito rettificato:**

- 1. Le entrate degli alunni della scuola secondaria di I grado previste dall'ingresso n 1 centrale e da quello n.2 laterale alle ore 8.15 sono anticipate alle ore 8.10.**
- 2. L'ingresso delle 8.20 previsto su Via Gobetti degli alunni della scuola primaria è anticipato alle ore 8.15 (ingresso n. 3);**
- 3. Gli ingressi degli alunni di scuola primaria su via degli Osci (ingresso n.1 e ingresso n. 2) sono anticipati alle 8.25.**

Va assolutamente vietata la sosta davanti ai cancelli prima dell'orario fissato per l'ingresso.

I genitori che accompagnano più figli, ad orari diversi, possono trattenersi solo distanziandosi lungo il marciapiede che costeggia l'edificio, oppure sui marciapiedi di Viale Regina Margherita, nella stessa isola pedonale/giardinetto di Viale Regina Margherita.

Solo all'ora fissata si avvieranno verso l'ingresso, lasceranno i propri figli e ridurranno allo stretto necessario la sosta davanti ai cancelli.

A seguito di interlocuzioni con il Sindaco e il Comandante della Polizia Municipale si stanno predisponendo interventi per assicurare la mattina condizioni di maggiore sicurezza con senso unico su via degli Osci.

Questa misura non escluderà l'obbligo di non assembramento sulla strada o davanti ai cancelli.

Per quanto concerne le assenze, premesso che in caso di impedimenti familiari, di partenze o altre necessità che impongano l'assenza a scuola per uno o più giorni, la famiglia, entro e non oltre le 24 ore prima che si verifichi l'assenza, potrà preannunciare l'assenza dell'alunno con email

alla scuola (all'indirizzo istituzionale: LTIC817006@ISTRUZIONE.IT), indicandone preventivamente la durata e la motivazione. Solo in questo caso, qualora l'assenza superasse i 3 e i 5 giorni, rispettivamente per la scuola dell'infanzia e per la primaria/secondaria di I grado, l'alunno potrà essere riammesso alle lezioni senza certificazione medica.

Per gli altri casi di assenze si forniscono di seguito alcune importanti informazioni, con schede allegate alla presente comunicazione, riguardanti la gestione di:

- ALUNNO CON SINTOMATOLOGIA A CASA
- ALUNNO CON SINTOMATOLOGIA A SCUOLA
- CONTATTI STRETTI ALUNNO POSITIVO

Tali schede definiscono dettagliatamente il protocollo indicato dalla REGIONE LAZIO/ASL di LATINA a cui attenersi nei casi di alunni con sintomatologia sospetta da COVID

Infine alla presente è allegato anche il MODELLO PER AUTOCERTIFICAZIONE, da oggi necessario in caso di giustificazione di assenze per malattia di durata inferiore o uguale a 3 (SCUOLA INFANZIA) o 5 giorni (SCUOLA PRIMARIA – SECONDARIA I grado). Il modello è pubblicato anche in forma editabile sul sito della scuola nella sezione "**Modulistica Alunni**".

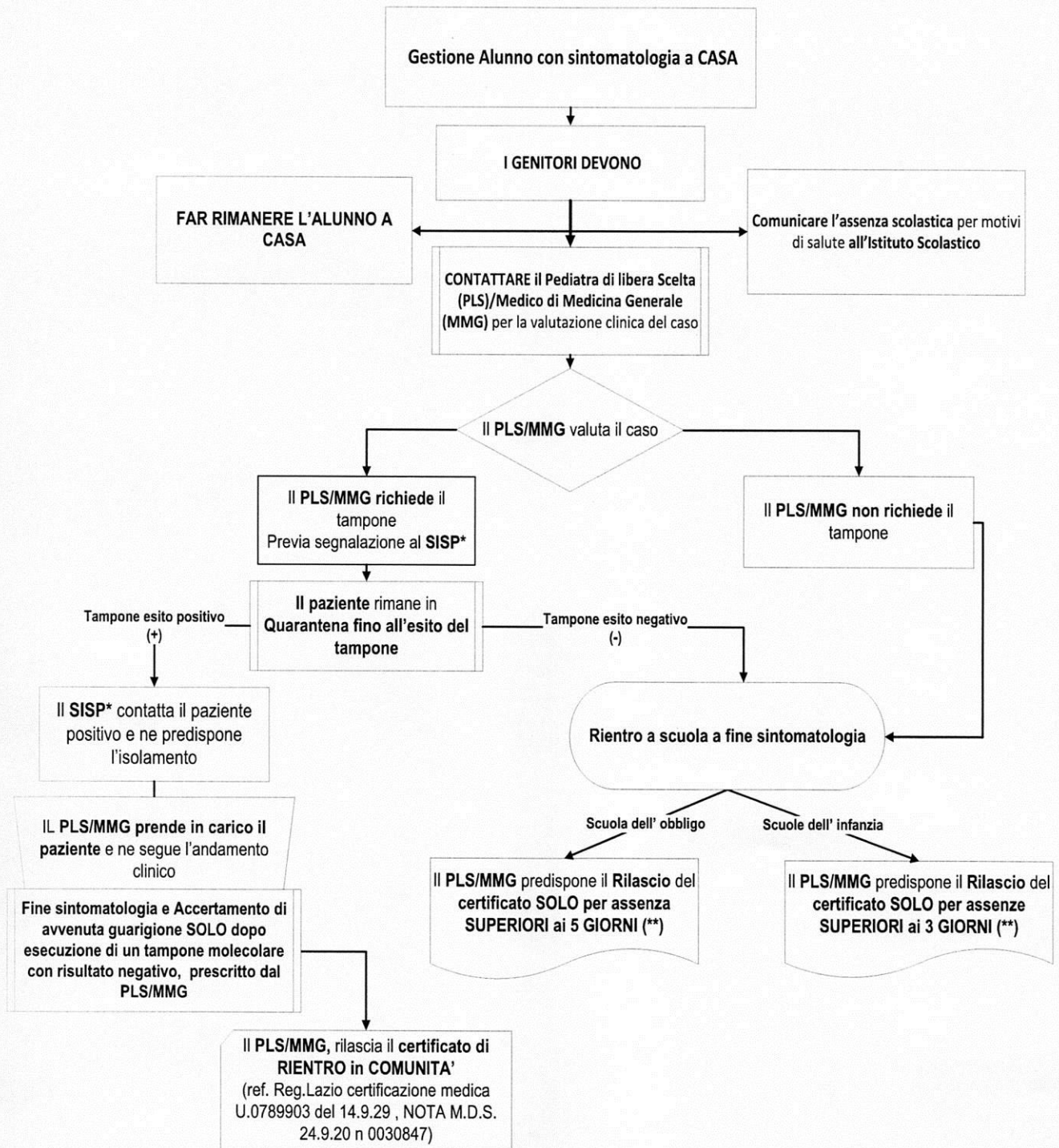
Si richiamano tutti, per quanto è nella propria responsabilità di docenti e genitori, ad attenersi rigorosamente a quanto stabilito nella presente e nelle precedenti disposizioni interne perché mai come in questo momento il comportamento responsabile di ciascuno è garanzia di sicurezza e salute della intera comunità.

Saluti

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Annarita del Sole



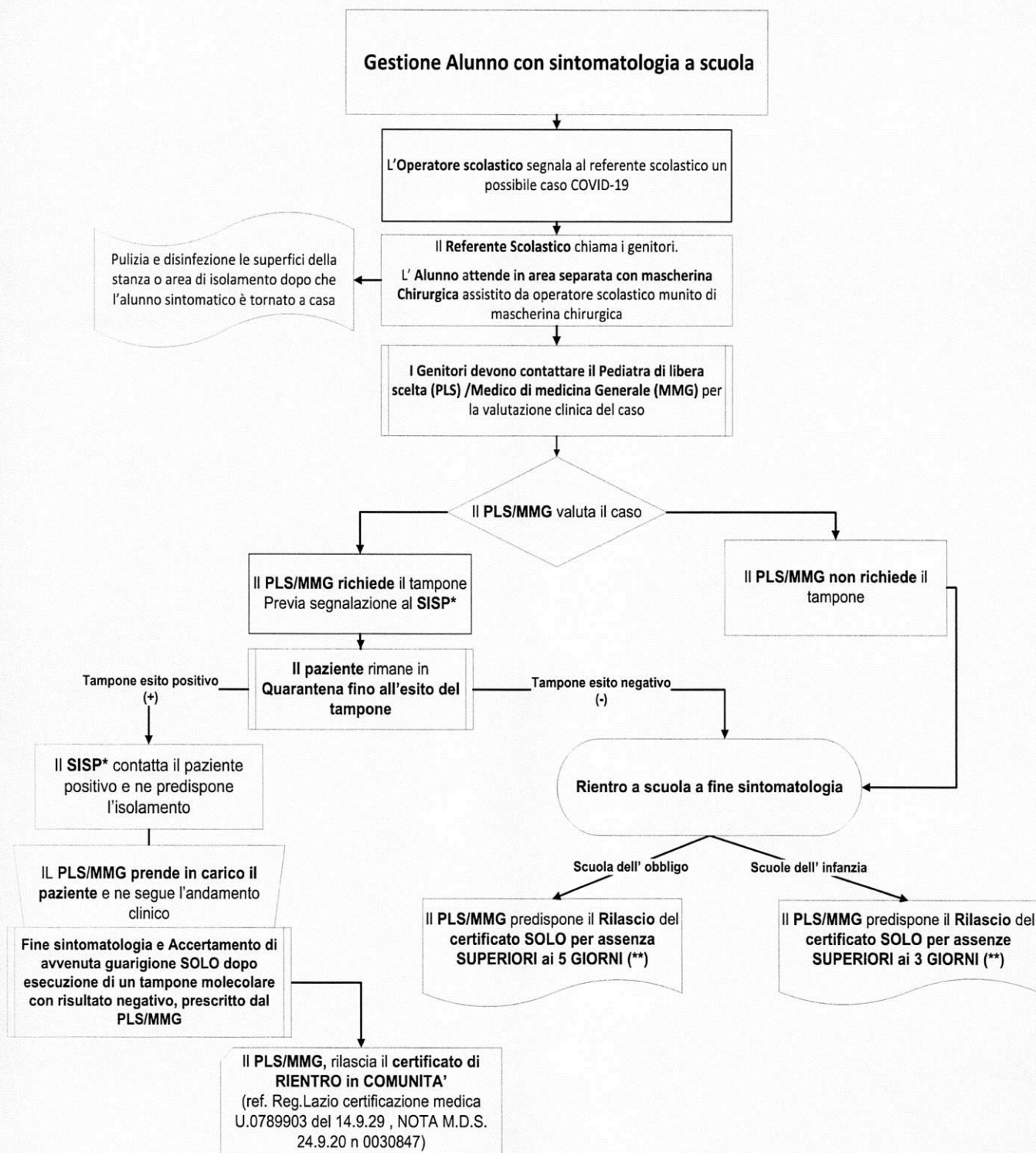
SCHEMA GESTIONE DELL' ALUNNO CON SINTOMATOLOGIA A CASA



(*) SISP: Servizio Igiene e Sanità Pubblica

(**) Nota Regione Lazio – USR n. 0029328 del 6.10.20

SCHEMA GESTIONE DELL' ALUNNO CON SINTOMATOLOGIA A SCUOLA

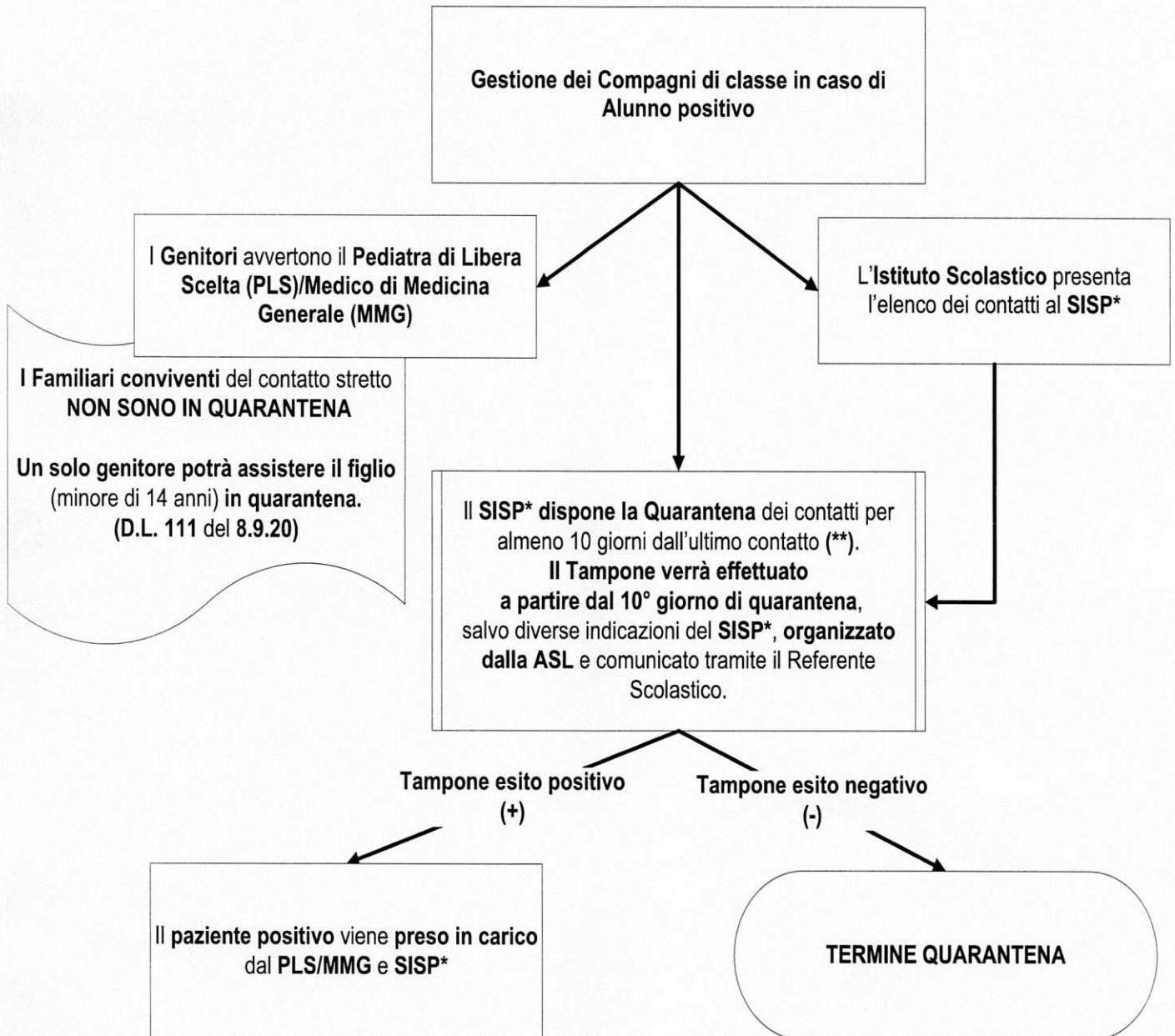


(*) SISP: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

(**) Nota Regione Lazio – USR n. 0029328 del 6.10.20



SCHEMA GESTIONE DEI CONTATTI STRETTI IN CASO DI ALUNNO POSITIVO



(*)SISP: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

(**): Salvo diversa valutazione del SISP

Allegato 3 - FAC SIMILE per autocertificazioni in caso di assenze per malattie inferiore o uguale a 3 o 5 giorni
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

Recapiti: ☎ _____) _____

In qualità di genitore/tutore del minore:

_____, *studente di questo istituto*

DICHIARO

- Che il pediatra/medico di medicina generale è stato informato della sintomatologia presentata dal bambino
- Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa _____
previo
 - consulto telefonico
 - visita medicaha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID né necessita di giorni di malattia superiori a 3/5 e conseguentemente non è necessaria per il rientro alcuna certificazione medica
- Che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi che hanno determinato l'assenza, né altri sintomi riferibili a COVID - 19

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000);

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente alle Autorità Sanitarie competenti l'insorgere, su sé stesso o su minori per cui si esercita la potestà, (di) qualunque sintomo tra quelli indicati nonché ad osservare tutte le misure di prevenzione (uso di mascherine e distanziamento fisico) indicate a livello nazionale e regionale.

Il trattamento dei dati particolari viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679 "il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale. I suoi dati saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

Lì _____ Data _____

Il dichiarante _____ (firma leggibile)