



## ISTITUTO COMPRENSIVO TRICARICO

Viale Regina Margherita, 89 - 75019 TRICARICO MT - Tel/fax 0835 723226

C.F. 93045080772 - C.M. MTIC82100B -Sito web – [www.ictricarico.edu.it](http://www.ictricarico.edu.it)

e-mail: [mtic82100b@istruzione.it](mailto:mtic82100b@istruzione.it) [mtic82100b@pec.istruzione.it](mailto:mtic82100b@pec.istruzione.it)

- AI GENITORI DI TUTTI GLI ALUNNI

- AGLI OPERATORI SCOLASTICI (DOCENTI E PERSONALE ATA)

-AL SITO WEB

- AGLI ATTI

**Oggetto: Dispositivo dirigenziale per gestione alunni e operatori scolastici in casi sospetti/probabili/confermati di contagio da Covid-19.**

### LA DIRIGENTE SCOLASTICA

- CONSIDERATO il periodo di emergenza epidemiologica in corso che impone tutte le misure e le cautele possibili al fine di contenere e contrastare il contagio da Covid-19;
- VISTA la normativa vigente nazionale e regionale in materia di contenimento e contrasto del contagio da Covid-19;
- PRESO ATTO degli obblighi rientranti nella professione dei pediatri di libera scelta (PLS) e dei medici di medicina generale (MMG);
- RICONOSCIUTO che i sintomi più comuni di Covid-19 nei bambini sono: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; i sintomi più comuni nella popolazione generale sono: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea;
- RILEVATA la necessità di agire e comportarsi secondo i principi di ragionevolezza, controllo e prudenza;

### DISPONE

- in caso di assenza dell'alunno per motivi di famiglia è fatto obbligo ai genitori di compilare e sottoscrivere l'**autodichiarazione allegata** che deve essere consegnata, per il tramite del proprio figlio, al docente in servizio alla prima ora il primo giorno di rientro;

- in caso di assenza dell'alunno per motivi di salute superiore a 3 giorni è fatto obbligo di contattare sempre e comunque il PLS o il MMG e di consegnare **l'idonea certificazione medica di avvenuta guarigione** al docente in servizio alla prima ora il primo giorno di rientro;
- in caso di assenza di un operatore scolastico per motivi di salute superiore a 3 giorni, è fatto obbligo di inviare, tramite mail a [mtic82100b@istruzione.it](mailto:mtic82100b@istruzione.it), **l'idonea certificazione medica di avvenuta guarigione** il primo giorno di ripresa del servizio;
- in caso di presunto e **non** ancora accertato caso di contagio di una persona con sintomi, **simili** a quelli del Covid-19, che è "contatto stretto" di un **alunno** (padre, madre, sorelle, fratelli, nonni ecc.), è fatto obbligo di osservare, in via prudenziale, **l'isolamento domiciliare fiduciario** restando a casa fino all'esito dell'accertamento diagnostico della persona malata; se l'esito è negativo, l'alunno rientra consegnando l'autodichiarazione allegata; se l'esito è positivo l'alunno non deve rientrare ma deve seguire quanto sarà disposto dal Dipartimento di Prevenzione del Distretto sanitario di appartenenza;
- in caso di presunto e **non** ancora accertato caso di contagio da Covid-19 di una persona, con sintomi **simili** a quelli del Covid-19, che è "contatto stretto" di un **operatore scolastico** (congiunti e/o conviventi) è fatto obbligo di osservare, in via prudenziale, **l'isolamento domiciliare fiduciario** (usufruendo di permessi previsti dal Contratto e dalla Contrattazione d'Istituto) restando a casa fino all'esito dell'accertamento diagnostico; se l'esito è negativo, l'operatore scolastico rientra autocertificando, tramite mail, tale situazione ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000; se l'esito è positivo, l'operatore scolastico non deve rientrare ma deve seguire quanto sarà disposto dal Dipartimento di prevenzione del Distretto sanitario di appartenenza.

**È fatto obbligo ai destinatari in indirizzo di osservare quanto disposto.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Elena LABBATE

*Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d.  
Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa*

## AUTODICHIARAZIONE A FIRMA DEI GENITORI

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI TRICARICO

**Oggetto: Giustificazione assenza NON dovuta a malattia (da consegnare, per il tramite dell'alunno, al docente in servizio alla prima ora).**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
in qualità di  genitori  tutori  affidatari dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

### DICHIARANO

ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000 che l'alunno/a è stato/a assente da scuola dal \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ per complessivi n. \_\_\_ giorni e per i seguenti motivi indifferibili, **del tutto estranei a malattia:**

- 1. motivi di isolamento domiciliare fiduciario per attesa esito diagnostico di una persona "contatto stretto" risultata negativa
- 2. motivi familiari di viaggio presso (*indicare la meta del viaggio*) \_\_\_\_\_
- 3. motivi familiari di rientro dal proprio paese di origine (*indicare il paese*) \_\_\_\_\_
- 4. personali, per controlli medici /visite specialistiche **non** correlati a malattia in atto presso:  
(*indicare la struttura e il luogo*) \_\_\_\_\_
- 5. altro(*specificare*) \_\_\_\_\_

Firma dei genitori /tutori/affidatari

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