



UFFICIO DI PRESIDENZA

Pistoia, 19 settembre 2020

Circ. n. 35

Alle studentesse, agli studenti e
Alle loro famiglie

Ai docenti

Alla Segreteria didattica

SEDE E SUCCURSALE

Al Sito WEB

OGGETTO: Riammissione a scuola dopo assenza per malattia – a.s. 2020/2021

Le studentesse e gli studenti che siano stati assenti alle lezioni per motivi di salute saranno riammessi a scuola nel rispetto delle seguenti disposizioni.

I. Assenza per sintomatologie non riconducibili a COVID-19

- 1) Se l'assenza non supera i cinque giorni, non è richiesto alcun certificato medico, ma occorre presentare una dichiarazione sostitutiva con la quale i genitori o i tutori legali o lo studente stesso, se maggiorenne, dichiarano che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19.
→ Il modello per sottoscrivere la dichiarazione sostitutiva è allegato alla presente circolare e disponibile sul sito web dell'Istituto (Segreteria > Modulistica > Modulistica per le famiglie).
- 2) Se l'assenza supera i cinque giorni, la riammissione sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra di famiglia (Pdf), Medico di Medicina Generale (MMG) o Medico curante attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa scolastica.

II. Assenza per sintomatologie riconducibili a COVID-19

A prescindere dalla durata dell'assenza, è in ogni caso richiesta la presentazione di un certificato rilasciato dal Pdf/ MMG/ Medico curante.

- 1) In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il Pdf/ MMG/ Medico curante redigerà una attestazione che lo studente può rientrare a scuola poiché è stato seguito, come previsto dalle disposizioni nazionali e regionali, il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19.
- 2) In caso di test positivo a COVID-19, la conferma di avvenuta guarigione deve essere comunicata inviando, prima del rientro in classe, via email all'indirizzo della scuola (ptpc01000g@istruzione.it) la certificazione medica che attesta la negativizzazione del tampone rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza



LICEO STATALE “NICCOLÒ FORTEGUERRI”
Liceo Classico, delle Scienze Umane, Economico Sociale e Musicale
PISTOIA



III. Precisazione sulle assenze non dovute a motivi di salute

Con l'occasione, si ricorda che le assenze superiori a cinque giorni non dovute a motivi di salute dovranno essere preventivamente comunicate al coordinatore di classe, che annoterà sul registro di classe il periodo in cui la studentessa o lo studente sarà assente. In questo caso, al rientro non sarà necessario presentare il certificato medico. Se invece l'assenza superiore ai cinque giorni non sarà stata comunicata in anticipo, in tal caso si richiederà l'esibizione del certificato medico.

IV. Indicazioni operative per i docenti

Nell'eventualità che una studentessa o uno studente, al rientro a scuola dopo un periodo di assenza, non sia in regola con le disposizioni impartite nella presente circolare, i docenti in servizio al momento dell'appello non ammetteranno in classe la studentessa o lo studente in questione e provvederanno a darne tempestiva comunicazione al Dirigente Scolastico o ai suoi collaboratori.

I docenti che, al momento del rientro di una studentessa o di uno studente da un'assenza per malattia, ne formalizzeranno la riammissione in classe, nel caso in cui si trovino ad acquisire un certificato medico o una dichiarazione sostitutiva (cfr. punto I.1), dovranno consegnare il documento in segreteria didattica nell'arco della mattinata, affinché possa essere protocollato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Anna Maria Corretti



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritt _____, nat _____ a _____
il _____ e residente a _____ in _____
_____ codice fiscale _____,
genitore/ tutore legale di _____, iscritt _____ alla classe _____ di codesto
Istituto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.
in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento
emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che 1 propri figli è stat _____ assente da scuola ne _____ giorn _____
e che durante l'assenza non si sono manifestati i sintomi compatibili con COVID-19 elencati nel Rapporto
ISS COVID-19 n. 58/2020 e qui di seguito riportati.

I sintomi più comuni di COVID-19

- Nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/ congestione nasale;
- Nella popolazione generale: 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.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., la dichiarazione è accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritt _____, nat ___ a _____
il _____ e residente a _____ in _____
_____ codice fiscale _____,
iscritt__ alla classe _____ di codesto Istituto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;
ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di essere ___ è stat__ assente da scuola ne__ giorn__ _____ e che durante l'assenza non si sono manifestati i sintomi compatibili con COVID-19 elencati nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e qui di seguito riportati.

I sintomi più comuni di COVID-19

- Nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/ congestione nasale;
- Nella popolazione generale: 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.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., la dichiarazione è accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.