



XVII CIRCOLO DIDATTICO POGGIOFRANCO - BARI

Plesso TAURO - Via G. Tauro, 2 - Tel 0805613356
Plesso CARRANTE - Via A. Carrante, 1 - Tel. 080 501 4445
Plesso KING - Via M.L. King, 38 - Tel. 080 504 5038
70124 - BARI
Cod.Fisc: 80005260726 - Cod. Mecc. BAEE017007

Mail: baee017007@istruzione.it - Pec: baee017007@pec.istruzione.it - Sito web www.17circolodidatticopoggiofrancobari.edu.it/

Bari, 22 Ottobre 2020

Alle Famiglie
Ai Docenti
Al Direttore s.g.a.
Al personale ATA
Al Sito web

Circolare n. 42

Oggetto: Riammissione a scuola - COMUNICAZIONE

Come deciso in sede di Comitato Sicurezza di Istituto, a parziale modifica di quanto contenuto nella circolare n. 24 del 01/10/2020, si comunica una nuova revisione del punto n. 25 del *Prontuario delle regole anti-COVID Famiglie e alunni*, inserito nel Protocollo Sicurezza di Istituto:

25. Dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni per la scuola dell'Infanzia, e a 5 giorni per la scuola Primaria, salvo successive modifiche e/o variazioni, la riammissione è consentita con certificazione del pediatra/medico medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Pertanto, a far data dal 23 ottobre 2020, in caso di assenza per malattia inferiore ai tre giorni (scuola Infanzia) e ai 5 giorni (scuola Primaria), le famiglie non sono più tenute ad informare l'Istituto.

Resta invariato, per la riammissione a scuola, l'utilizzo della *Comunicazione di assenza prolungata*, non legata a motivi di salute (allegata), da consegnare ai docenti prevalenti delle sezioni/classi.

Si richiamano le famiglie alla rigorosa osservanza di quanto previsto dal più volte richiamato Protocollo Sicurezza anti-contagio di Istituto e nello specifico:

- effettuare il controllo della temperatura corporea dei bambini a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola;
- non mandare a scuola i bambini che abbiano febbre oltre i 37.5°C o altri sintomi (ad es. tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali, mal di gola, difficoltà respiratorie, dolori muscolari, congestione nasale, brividi, perdita o diminuzione dell'olfatto o del gusto, diarrea), oppure che negli ultimi 14 giorni siano entrati in contatto con malati di COVID o con persone in isolamento precauzionale.

Si confida nel senso di responsabilità di ciascuno.

Il Dirigente Scolastico
Porziana Di Cosola

*Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

OGGETTO: COMUNICAZIONE ASSENZA PROLUNGATA

I sottoscritti, _____ e _____
(cognome e nome) (cognome e nome)

Genitore/i Tutore Esercente responsabilità genitoriale

dell'alunno/a _____, nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

iscritto nel corrente anno scolastico 2020/21 alla classe _____ sez. _____ plesso _____

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a _____ sarà assente/è stato assente

dal _____ al _____ per il seguente motivo:

Firma *

Bari, _____

*Nel caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, colui il quale appone la propria firma in qualità di esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Ai sensi dell'articolo 38, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.