



Istituto Comprensivo Pavone Canavese

SEDE CENTRALE VIA VIGNALE, 2
Tel. 0125 – 51015 - C.F. 93042470018
e-mail TOIC8AR00C@ISTRUZIONE.IT
WEB <http://icpavone.edu.it/>



PAVONE, 13 settembre 2021

Destinatari: docenti/famiglie – Infanzia/Primaria/Secondaria – TUTTE LE SEDI

CIRC.N.17

Oggetto: Giustificazione per le assenze da scuola

Le assenze saranno disciplinate dai decreti n. 95 e 110 del Presidente della Regione Piemonte e dal DM 80 del 5 agosto 2020, in attesa di ulteriori disposizioni da parte delle autorità competenti.

- Nel caso di assenze motivate da ragioni che non hanno a che fare con la salute, la famiglia produrrà l'autodichiarazione allegata per un qualsiasi numero di giorni di assenza.
- Nel caso di assenze motivate da ragioni di salute non Covid, la famiglia produrrà l'autodichiarazione allegata e per **la sola scuola dell'infanzia**, nel caso di assenze che superano i tre giorni, il certificato medico di riammissione.
- Nel caso di assenze motivate da sintomi compatibili con il Covid, la famiglia contatterà il medico di base o il pediatra di libera scelta e ne seguirà le indicazioni.
- Nella malaugurata ipotesi che un alunno o un'alunna risultasse positivo al tampone, la famiglia seguirà la procedura stabilita dal Ministero della Salute e avrà cura di avvisare tempestivamente la Scuola. L'alunno o l'alunna potranno rientrare una volta guariti clinicamente (cioè in totale assenza di sintomi) e autorizzati dal SISP.

Qualora un alunno o un'alunna fossero conviventi di una persona che accusa sintomi compatibili con il Covid, la famiglia si rivolgerà al Pediatra di Libera Scelta o al Medico di Medicina Generale, che stabilirà se sia opportuno o meno che essi frequentino la scuola.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Cristina Marta

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art.3 comma 2 dlgs 39/93



Istituto Comprensivo Pavone Canavese

SEDE CENTRALE VIA VIGNALE, 2
Tel. 0125 – 51015 - C.F. 93042470018
e-mail TOIC8AR00C@ISTRUZIONE.IT
WEB <http://icpavone.edu.it/>



Istituto Comprensivo di Pavone

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____
in qualità di genitore (o di titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a
_____ nato a _____
il _____

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID – 19 PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA COLLETTIVITÀ,

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola, in quanto l'assenza è avvenuta per

- MOTIVI NON DI SALUTE
- PRESENZA DI SINTOMI

In caso il figlio abbia presentato sintomi **DICHIARA** che

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera scelta/dal Medico di medicina generale (PLS/MMG)
- sono state seguite tutte le indicazioni fornite
- l'alunno/a non presenta sintomi da almeno 3 giorni
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

_____, li _____

Il Genitore (o il titolare della responsabilità genitoriale)
