



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo di Osio Sopra
Via Manzoni, 15 – 24040 OSIO SOPRA (BG)
C.F. 95118800168 - Tel. 035 500259 - Fax 035 506707
e-mail uffici: bgic854005@pec.istruzione.it / bgic854005@istruzione.it
codice unico fatturazione: UFR4SC; sito web: www.icosiosopra.edu.it

CIR 37

Osio Sopra, 21/09/2020

Ai genitori alunni
Scuola Primaria e Secondaria
Al personale docente e ATA
Ai Referenti promotori sicurezza
COVID
Al DSGA
Al MC Studio Costa

OGGETTO: Chiarimenti su disposizioni di allontanamento e riammissione in ambito scolastico per alunni/dipendenti.

Gent.mi tutti in indirizzo

Come già anticipato verbalmente in diverse sedi, il protocollo di prevenzione da contagio del virus Covid-19 in ambito scolastico prevede stringenti e specifiche procedure relative all'allontanamento e alla successiva riammissione del soggetto, sia esso alunno o operatore scolastico, che presenti sintomi durante la frequenza.

Per maggiore chiarezza espositiva si riportano integralmente il paragrafo C.5 e C.6 relativi al Documento di indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l'avvio dell'anno scolastico 2020/2021.

C.5) Allontanamento delle persone con sintomi sospetti.

I sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini sono temperatura > 37.5 °C, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), mal di gola, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale. L'alunno/a con sintomi sospetti

- va separato immediatamente dalla classe;
 - deve essere dotato di mascherina chirurgica, se di età > di 6 anni e se tollerata;
 - devono essere avvisati i genitori o loro delegati della disposizione di allontanamento;
 - in attesa dell'arrivo dei genitori, dovrà essere posto in un locale isolato e comunque in un'area separata, sorvegliato da un adulto se è necessario per età o per condizioni personali (es. disabile)
- L'adulto, che effettua la sorveglianza, deve essere dotato di mascherina e mantenere una distanza minima di 2 metri. Se il bambino è molto piccolo, oppure ha condizioni particolari che non consentono il distanziamento, l'adulto dovrà indossare anche una visiera e i guanti.*

*Consegnare a chi esercita la potestà genitoriale il modulo di **"Disposizione di allontanamento"** (allegato 2), con l'impegno/responsabilità da parte dello stesso a contattare tempestivamente il Medico curante per i necessari approfondimenti. **Spetta al Pediatra di Libera Scelta (PLS)/Medico di Medicina generale (MMG), se il sospetto è confermato, richiedere il test diagnostico e fare la segnalazione al DIPS dell' ATS.***

Operatore con sintomi sospetti

- deve essere allontanato immediatamente dalla scuola ed invitato a recarsi al proprio domicilio con proprio mezzo e con mascherina chirurgica. In caso di impossibilità la scuola provvederà al trasporto al domicilio in sicurezza;
- deve essergli consegnato il modello di **"Disposizione di allontanamento"** (Allegato 1) con l'impegno/responsabilità da parte dello stesso a contattare tempestivamente il Medico curante per i necessari approfondimenti e la conseguente segnalazione, se pertinente, all'ATS. **Spetta al MMG, se il sospetto è confermato, richiedere il test diagnostico e fare la segnalazione al DIPS dell' ATS.**

C.6) Assenza da scuola di alunno/operatore scolastico per sintomatologia compatibile con COVID-19

L'alunno/operatore con comparsa di sintomi sospetti deve restare a casa:

-contattare il proprio PLS/MMG;

-comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.

Spetta al MMG/PLS valutare la richiesta del test diagnostico e fare la segnalazione al DIPS

Per il rientro a scuola dopo allontanamento/assenza per malattia infettiva, personale ed alunni

- se risultati positivi all'infezione da COVID-19, devono presentare la certificazione di fine isolamento rilasciata dall'ATS, da cui risulta la avvenuta negativizzazione tramite test molecolari (tamponi);

- se contatti di casi COVID-19 devono presentare la certificazione di fine isolamento rilasciata dall'ATS, da cui risulta assenza di infezione, accertata con tampone, dopo la quarantena prevista;

- se affetti da malattia infettiva diversa da COVID, devono presentare il certificato medico di guarigione, rilasciato dal proprio medico/pediatra, attestante la riammissione in comunità.

RIAMMISSIONE A SCUOLA A SEGUITO DI SINTOMATOLOGIA NON RICONDUCEBILE A COVID-19 (Da Circolare Prot. n.0052118 del 14/09/2020 di Regione Lombardia)

Nel caso di sintomatologia dell'allievo/studente non riconducibile a Covid-19 e non sottoposto a tampone il PLS/MMG gestirà la situazione indicando alla famiglia le misure di cura e concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro al servizio educativo/scuola. In coerenza con le indicazioni regionali sull'abolizione degli obblighi relativi al certificato di riammissione di cui alla LR 33/2009 art. 58 comma 2, non è richiesta alcuna certificazione/attestazione per il rientro, analogamente non è richiesta autocertificazione da parte della famiglia, ma si darà credito alla famiglia e si valorizzerà quella fiducia reciproca alla base del patto di corresponsabilità fra comunità educante e famiglia. Eventualmente la scuola potrà richiedere una dichiarazione da parte del genitore dei motivi dell'assenza (es. consultazione dal PLS/altri motivi non legati a malattia).

- **Qualora l'alunno/operatore scolastico sia stato assente da scuola anche solo per 1 giorno, per motivazioni varie (PERSONALI, FAMILIARI, ETC.) o comunque di salute non ascrivibili a sintomi Covid-19, ne sarà disposta la riammissione soltanto previa presentazione sottoscritta (dal genitore/dal dipendente) del modulo di AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19 (Allegato 2).**

- **In caso di assenza prolungata e programmata per motivi familiari (vacanza, eventi, ricongiungimenti all'estero, etc) i genitori sono invitati ad avvisare preventivamente la scuola con dichiarazione scritta da presentarsi all'ufficio segreteria.**

Si ricorda inoltre che nella circ. 33 del 17-09-2020 (OGGETTO: Trasmissione Circolare Prot. n. 0052118 del 14-09-2020 di Regione Lombardia) sono allegati i moduli da scaricare per presentarsi ai PUNTI PRELIEVO.

Confidando nella consueta e fattiva collaborazione e si porgono cordiali saluti.

Allegati:

-MODULO DI ALLONTAMENTO (ad uso scolastico) Allegato 1

-MODULO AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19 Allegato 2

Firmato digitalmente
Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Valentina MERCURIO



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo di Osio Sopra
Via Manzoni, 15 – 24040 OSIO SOPRA (BG)
C.F. 95118800168 - Tel. 035 500259 - Fax 035 506707
e-mail uffici: bgic854005@pec.istruzione.it / bgic854005@istruzione.it
codice unico fatturazione: UFR4SC; sito web: www.icosiosopra.edu.it

DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO

ALLEGATO 1

Si dichiara che:

cognome _____ nome _____ nato il _____

dipendente / frequentante la Scuola/Istituto _____

di _____ classe _____ Sezione _____

presenta :

- febbre > di 37,5°C
- sintomi respiratori suggestivi di sospetta infezione da SARS-CoV-2
- altro _____

In applicazione del decreto n. 87 del 06.08.2020 del Ministero dell'Istruzione “ *Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19*”, viene disposto l'allontanamento cautelativo dalla frequenza della collettività.

La persona sopra indicata o che esercita la potestà genitoriale è stata invitata a recarsi al proprio domicilio ed a contattare tempestivamente il proprio medico curante.

La riammissione potrà avvenire solo a seguito di presentazione alla scuola di:

- certificazione attestante la guarigione, rilasciata dal proprio medico curante, per malattia diversa da COVID-19;
- certificazione, rilasciata dall'ATS competente, di avvenuta negativizzazione dei tamponi, in caso di infezione da COVID-19.

Data.....

Il Dirigente Scolastico o suo delegato

.....

Per presa visione:

Il Lavoratore/ Genitore



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo di Osio Sopra
Via Manzoni, 15 – 24040 OSIO SOPRA (BG)
C.F. 95118800168 - Tel. 035 500259 - Fax 035 506707
e-mail uffici: bgic854005@pec.istruzione.it / bgic854005@istruzione.it
codice unico fatturazione: UFR4SC; sito web: www.icosiosopra.edu.it

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19**

Allegato 2

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

nato/a 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 la collettività,**

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo
stesso **NON HA PRESENTATO** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
