



Ai genitori/responsabili degli/le alunni/e

e pc **Ai docenti**
Al personale Ata

Istituto Comprensivo Trento 6

ict_tn6 / 2020 / 6.7 / Am

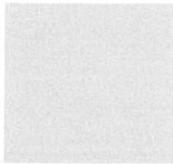
Numero di protocollo associato al documento come metadato (DPCM 3.12.2013, art. 20). Verificare l'oggetto della PEC o i files allegati alla medesima. Data di registrazione inclusa nella segnatura di protocollo.

Oggetto: Gestione assenze alunni/e per casi sospetti o accertati d'infezione da Covid-19.

In relazione alla situazione epidemiologica da Covid-19, al fine di contrastarne la diffusione, è necessaria la collaborazione delle famiglie per la gestione e l'identificazione dei casi sospetti o accertati d'infezione.

Nel rimandare ad un'attenta lettura del protocollo sanitario al link <https://www.ictrento6.it/item/826-indicazioni-operative-per-la-gestione-dei-casi-sospetti-o-accertati-d-infezione-da-covid-19>, si riassume di seguito la procedura di comunicazione e gestione delle assenze degli studenti e delle studentesse, precisando quanto segue:

STUDENTE/STUDENTESSE ASSENTI			
Assenza dovuta a MOTIVI DI SALUTE	SE <u>SUPERIORE AI 3 GG</u>	E' necessaria l'attestazione a cura del pediatra/medico curante per il rientro a scuola	Allegato 1
	SE <u>INFERIORE AI 3 GG</u>	E' necessaria la dichiarazione a cura del Genitore per il rientro a scuola	Allegato 2
Assenza dovuta a motivi NON di salute	E' sufficiente la giustificazione di assenza sul libretto personale		
NB! Senza giustificazione il minore NON potrà restare a scuola. Un collaboratore scolastico e si dovrà contattare il genitore/responsabile per avere la documentazione necessaria alla riammissione.			
Per casi sospetti o accertati d'infezione da Covid-19 o ISOLAMENTO FIDUCIARIO degli/delle alunni/e o dei contatti stretti		E' SEMPRE necessaria la comunicazione alla SEGRETERIA ALUNNI (mailto:alunni.ic.tn6@scuole.provincia.tn.it)	
STUDENTI/STUDENTESSE PRESENTI A SCUOLA CON SINTOMATOLOGIA IN CORSO			
Nel caso in cui il malessere si presenti a scuola, il collaboratore scolastico chiamato dal docente, dopo aver rilevato la temperatura con il termometro scanner, contatterà immediatamente la famiglia che dovrà venire a ritirare il proprio figlio nel minor tempo possibile e dovrà chiedere la consulenza medica al proprio pediatra. Per il rientro si segue la procedura sopra indicata			



Si ricorda ancora una volta che i sintomi riconducibili ad un'infezione da Covid-19 possono essere:

- **presenza di febbre** (una temperatura $>$ di $37,5^{\circ}$ è già da sola un sintomo che può fare ipotizzare una condizione da approfondire);
- **compresenza di due o più sintomi** (esempio tosse insistente e persistente con rinorrea abbondante);
- o un **sintomo unico ma persistente** che impegni il bambino/studente (esempio scariche diarroiche ravvicinate, reiteranti che appaiano come debilitanti per il bambino/studente).

A partire da **lunedì 21 settembre** oltre al controllo necessario della temperatura da parte della famiglia, la scuola, al fine di garantire un maggior livello di sicurezza, provvederà a rilevare la temperatura degli studenti e delle studentesse tramite termo scanner fornito dalla Provincia Autonoma di Trento

Nel ricordare che si accede agli uffici dell'Istituto **esclusivamente previo appuntamento** (telefonando al numero 0461-236214) e che **l'accesso alle classi è consentito solo al personale scolastico**, si consiglia alle famiglie di scaricare gli allegati di cui sopra e la scheda di sintesi per la gestione dei casi sintomatici.

Certa di una Vostra fattiva collaborazione, porgo cordiali saluti

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

- Prof.ssa Paola Pasqualin -



Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle regole tecniche (Artt. 3 bis e 71 D. Lgs. 82/2005).

La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D. Lgs. 39/1993).

DICHIARAZIONE GENITORE
PER RIENTRO A SCUOLA PER ASSENZA
INFERIORE AI TRE GIORNI DOVUTO A MOTIVI DI SALUTE

Il sottoscritto

Cognome Nome

Luogo di nascita Data di nascita

genitore del bambino/studente della struttura/scuola

.....

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

di avere preso contatto con il pediatra di famiglia/medico curante dott.

..... e di avere seguito le sue indicazioni e che pertanto il figlio può essere
riammesso a scuola.

Luogo e data Firma

ATTESTAZIONE DEL PEDIATRA/ MEDICO CURANTE PER RIENTRO A SCUOLA

(per assenza superiore a tre giorni dovuta a motivi di salute)

Attesto con la presente che il bambino/studente

.....

assente da struttura/scuola dal al può rientrare a scuola a partire dal poiché ha seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come disposto dai documenti nazionali e provinciali.

In fede

li,

Tab.1 Schema di sintesi. Gestione caso sintomatico

