



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo Manziana

Via Pisa, 21 – 00066 – Manziana (RM) tel: 0699674162 - fax: 069963230

rmic87300n@istruzione.it – rmic87300n@pec.istruzione.it – www.comprensivomanziana.edu.it

Circolare n. 33

Ai genitori degli alunni

Al personale ATA

Ai docenti dell'I.C. Manziana

Al Sito web

LORO SEDI

Oggetto: indicazioni per la collaborazione Scuola/ASL

Vista la rapida ripresa dei contagi da SARS-COV-2 si ritiene necessario suggerire di adottare comportamenti idonei a contenere il contagio, come l'igiene delle mani e delle superfici, l'uso della mascherina preferibilmente di tipo chirurgico e il rispetto della distanza inter-personale, anche al di fuori dell'orario scolastico.

Sempre in un'ottica di prevenzione, con l'approssimarsi dei primi freddi diviene importante anche contrastare l'influenza, caratterizzata da una sintomatologia che può confondersi con quella del Covid-19.

Per questo è auspicabile che tutto il personale scolastico si avvalga della facoltà di vaccinarsi contro l'influenza, rivolgendosi al proprio medico di medicina generale. La Regione Lazio ha acquistato 2,4 milioni di dosi di vaccino anche per garantire a tutti i docenti e gli ATA che lo volessero di potersi vaccinare, in aggiunta alle usuali categorie. Per quanto riguarda gli studenti si riportano le raccomandazioni ministeriali e regionali per la vaccinazione antinfluenzale per l'immunizzazione per tutti i bambini di età >6 mesi e < 6 anni rivolgendosi rispettivamente ai Pediatri di Libera Scelta e ai Medici di Medicina Generale.

Infine, sarebbe opportuno che il personale scolastico che non abbia ancora effettuato il test sierologico gratuito per verificare l'esistenza di anticorpi contro il virus Sars-CoV-2 lo effettui perché assicura maggiore tranquillità allo svolgimento delle attività didattiche.

In merito alle certificazioni mediche dopo assenza scolastica, si fa presente che in caso di rientro a scuola dopo assenza per motivi di salute non sospettati per Covid-19, nei limiti dei giorni previsti (≤ 3 giorni e ≤ 5 giorni) i genitori potranno inviare alla scuola una autodichiarazione attestante che il figlio/a è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale e che sono state seguite le indicazioni ricevute. (Allegato alla presente il Modello di autodichiarazione).

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Renza Rella

(Firma autografa omessa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D. lgs 39/93)

Modello per autocertificazioni in caso di assenze per malattie inferiore o uguale a 3 o 5 giorni
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

Recapiti: ☎ _____) _____

In qualità di genitore/tutore del minore:

_____, *studente di questo istituto*

DICHIARO

Che il pediatra/medico di medicina generale è stato informato della sintomatologia presentata dal bambino

**Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa _____
previo**

- consulto telefonico**
- visita medica**

ha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID né necessita di giorni di malattia superiori a 3/5 e conseguentemente non è necessaria per il rientro alcuna certificazione medica

Che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi che hanno determinato l'assenza, né altri sintomi riferibili a COVID - 19

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000);

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente alle Autorità Sanitarie competenti l'insorgere, su sé stesso o su minori per cui si esercita la potestà, (di) qualunque sintomo tra quelli indicati nonché ad osservare tutte le misure di prevenzione (uso di mascherine e distanziamento fisico) indicate a livello nazionale e regionale.

Il trattamento dei dati particolari viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679 "il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale. I suoi dati saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

Lì _____ Data _____

Il dichiarante _____ (firma leggibile)