



Ministero dell'Istruzione  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "SCHWEITZER"**

Via Stati Uniti - 86039 Termoli (CB)  
telefono: 0875 71 28 20 - fax: 0875 71 28 39

email: [cbic856007@istruzione.it](mailto:cbic856007@istruzione.it) - Pec: [cbic856007@pec.istruzione.it](mailto:cbic856007@pec.istruzione.it)

Codice meccanografico: CBIC856007 - Codice Fiscale: 91055140700 - Codice Univoco: UF3Q50

sito web: [www.comprensivoschweitzer.edu.it](http://www.comprensivoschweitzer.edu.it)



Alle famiglie  
Al personale  
Al sito web

**Oggetto: Emergenza Covid-19- comunicazione casi sospetti o conclamati - giustificazione assenze**

Considerato il peggioramento della situazione epidemiologica e la necessità di porre in essere tutte le azioni che possano contrastare la diffusione del Covid-19 in ambito scolastico, si sottolinea la necessità di attenersi scrupolosamente a tutte le misure di prevenzione già in vigore e a quelle disposte dalle Autorità Nazionali in questi giorni.

Si ricorda che tutti i genitori degli alunni sono tenuti a **comunicare tempestivamente all'Istituto Scolastico le situazioni relative all'emergenza COVID-19 che possono riguardare i propri figli** (casi sospetti in famiglia, contatti stretti con persone positive al virus, quarantene, isolamento fiduciario, tampone positivo, ecc...) inviando una mail all'indirizzo [riservato@comprensivoschweitzer.edu.it](mailto:riservato@comprensivoschweitzer.edu.it) o contattando direttamente la Dirigente Scolastica. Gli alunni con sintomi parainfluenzali o con sospetto di contagio non possono recarsi a scuola prima di aver consultato il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari.

Si comunica, inoltre, che **dopo un'assenza è possibile il rientro in classe/sezione solo con giustificazione scritta**; la giustifica può essere inoltrata tramite l'email istituzionale [cbic856007@istruzione.it](mailto:cbic856007@istruzione.it) o l'email riservata [riservato@comprensivoschweitzer.edu.it](mailto:riservato@comprensivoschweitzer.edu.it). In caso di difficoltà, contattare la segreteria al numero 0875-712820.

**Le giustificazioni delle assenze per malattia, superiori a 3 giorni per la scuola dell'infanzia e 5 giorni o per le altre scuole, devono essere accompagnate da certificato medico con attestazione di avvenuta guarigione e nulla osta all'ingresso o rientro in comunità.**

**Ove le assenze siano fino a 3 giorni per la scuola dell'infanzia o a 5 giorni per la scuola primaria e secondaria e durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 (febbre, tosse, rinorrea/congestione nasale, cefalea, brividi, difficoltà respiratorie, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)), il rientro in classe potrà avvenire previo invio, tramite posta elettronica, di **dichiarazione sostitutiva con la quale i genitori dichiarano che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 ( vedi modulo allegato).****

Si raccomanda alle famiglie di segnalare preventivamente eventuali **assenze non dovute a malattie** a mezzo mail all'indirizzo [cbic856007@istruzione.it](mailto:cbic856007@istruzione.it) con il seguente oggetto "Comunicazione preventiva assenza non dovuta a malattia".

Confidando nella consueta collaborazione di tutti si inviano cordiali saluti.

**Il Dirigente Scolastico**

***Prof. ssa Marina Crema***

*Firma autografa sostituita dall'indicazione a stampa ai sensi dell'art. 3 del D.L.vo 39/19*

## AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

### PER MOTIVI DI FAMIGLIA O DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

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 suddetto figlio/a è stato assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_

e può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dello 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)

\_\_\_\_\_