



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
**ISTITUTO STATALE COMPRESIVO *Magistri Intelvesi***  
Via Magistri Intelvesi, 11 - 22023 CENTRO VALLE INTELVI (Como)  
Tel. 031/830368 – Fax 031/833053  
CF 80018120131 – Codice Meccanografico COIC80100B  
Codice Univoco Ufficio UF0SFC

e-mail: [coic80100b@istruzione.it](mailto:coic80100b@istruzione.it) – [coic80100b@pec.istruzione.it](mailto:coic80100b@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icmagistrintelvesi.edu.it](http://www.icmagistrintelvesi.edu.it)



Centro Valle Intelvi, data e prot. (*Vedasi Segnatura*)

A tutti i **docenti** dell'Istituto  
A tutti i **genitori degli alunni** dell'Istituto

**Oggetto:** Disposizioni per la riammissione degli alunni alla comunità scolastica, a seguito di assenza per malattia

A seguito degli aggiornamenti sulle "Indicazioni di indirizzo per la riapertura delle Scuole" redatti da ATS Insubria in data 17/09/2020, si comunica che, per la riammissione a scuola sono valide le seguenti disposizioni:

- L'alunno **allontanato da scuola** o **assente** per sintomi sospetti, che NON viene confermato come caso COVID-19 in seguito alle indagini diagnostiche (tampone naso- faringeo negativo) deve comunque rimanere a casa fino a guarigione clinica, seguendo le indicazioni del medico/pediatra.  
Per la riammissione, il medico consegna ai genitori l'attestazione che il bambino/studente può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 e l'esito del tampone è risultato negativo
- L'alunno **allontanato da scuola** o **assente** per sintomi sospetti, in caso di riscontro di positività COVID-19 (tampone diagnostico positivo), potrà rientrare a scuola dopo aver completato il periodo di isolamento obbligatorio prescritto da ATS (due tamponi consecutivi negativi) e, a guarigione clinica avvenuta, con attestazione, consegnata al genitore da parte del medico/pediatra, di idoneità alla ripresa della frequenza scolastica/comunitaria. Può essere considerato utile per la riammissione in sicurezza anche il solo certificato di "fine isolamento obbligatorio" riportante la negatività dei due tamponi rilasciato alla famiglia da ATS
- L'alunno **allontanato da scuola** o **assente** per sintomi NON riconducibili a Covid-19 e NON sottoposto a tampone seguirà le prescrizioni indicate dal medico/pediatra, concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi di rientro. Per il rientro a scuola non è richiesta alcuna certificazione/attestazione medica, ma la compilazione dell'autodichiarazione a cura del genitore/tutore legale dell'alunno (allegata alla presente e scaricabile anche dal Registro elettronico)
- L'alunno **assente** in quanto identificato come **contatto stretto di un caso accertato**, che sia sempre rimasto asintomatico ed abbia avuto esito negativo al tampone di sorveglianza eseguito prima della fine del periodo di osservazione (14 giorni), potrà rientrare a seguito di attestazione di idoneità alla riammissione a scuola, consegnata al genitore da parte del medico/pediatra, o certificazione di quarantena che riporti le date del periodo di sorveglianza, rilasciata da ATS alla famiglia.

Per tutte le altre assenze (ad es. per motivi familiari, attività sportiva agonistica, ecc.) sarà sufficiente la giustificazione verbale del genitore per la Scuola dell'Infanzia, la giustificazione scritta dal genitore sul diario per la Scuola Primaria e la giustificazione scritta dal genitore sul diario/Registro Elettronico per la Scuola Secondaria.

Non saranno ammessi a scuola gli alunni privi di giustificazione del genitore, a garanzia della sicurezza di tutti i presenti. Nei casi di dimenticanza della giustificazione, l'alunno sarà trattenuto al di fuori della classe, sotto la sorveglianza del personale scolastico, e i genitori saranno contattati telefonicamente, per concordare la modalità di comunicazione della giustificazione (recandosi direttamente a scuola, tramite Registro elettronico o tramite invio di email alla Segreteria).

La Dirigente Scolastica  
Dott.ssa Maria, Patrizia Punelli

**Allegato 1:** Disposizione di allontanamento cautelativo per malessere

**Allegato 2:** Autodichiarazione assenza da scuola per problemi di salute non suggestivi di COVID-19



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
**ISTITUTO STATALE COMPRESIVO *Magistri Intelvesi***  
Via Magistri Intelvesi, 11 - 22023 CENTRO VALLE INTELVI (Como)  
Tel. 031/830368 – Fax 031/833053  
CF 80018120131 – Codice Meccanografico COIC80100B  
Codice Univoco Ufficio UF0SFC

e-mail: [coic80100b@istruzione.it](mailto:coic80100b@istruzione.it) – [coic80100b@pec.istruzione.it](mailto:coic80100b@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icmagistrintelvesi.edu.it](http://www.icmagistrintelvesi.edu.it)



### DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO CAUTELATIVO PER MALESSERE

Si dichiara che l'alunno/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_  
facente parte dell'Istituto Comprensivo *Magistri Intelvesi* di Centro Valle Intelvi (CO)

presenta febbre > di 37,5°C e/o sintomi suggestivi di sospetta infezione da SARS-CoV-2 come indicati nel DPCM del 07/09/2020; nello specifico: \_\_\_\_\_.

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*", del DPCM del 07/09/2020, 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 apposita **certificazione rilasciata dal MMG/PLS** in caso di effettuazione del percorso diagnostico (tampone naso-faringeo) oppure a seguito di **autodichiarazione del genitore**, nel caso di sintomatologia non riconducibile a COVID.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico o suo delegato

\_\_\_\_\_

Per presa visione:

Il Genitore o chi ne fa le veci (opportunamente delegato per iscritto) \_\_\_\_\_



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
**ISTITUTO STATALE COMPRESIVO *Magistri Intelvesi***  
Via Magistri Intelvesi, 11 - 22023 CENTRO VALLE INTELVI (Como)  
Tel. 031/830368 – Fax 031/833053  
CF 80018120131 – Codice Meccanografico COIC80100B  
Codice Univoco Ufficio UF0SFC

e-mail: [coic80100b@istruzione.it](mailto:coic80100b@istruzione.it) – [coic80100b@pec.istruzione.it](mailto:coic80100b@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icmagistrintelvesi.edu.it](http://www.icmagistrintelvesi.edu.it)



**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER PROBLEMI DI SALUTE NON SUGGESTIVI DI COVID-19**  
*(da consegnare al docente di classe per il rientro a scuola)*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione dal contagio COVID-19 per la tutela della salute propria e altrui

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per gli effetti dell'art.76 DPR 445/2000

**DICHIARA**

di aver sentito il pediatra/medico per valutazione clinica, il quale non ha ritenuto necessario sottoporre l'alunno al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, né ha prescritto la permanenza presso il proprio domicilio, ma ha espresso parere favorevole al rientro a scuola.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_