



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI **pon**
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "LEONARDO DA VINCI"
Via del Fornacione, 1 Pistoia – Tel. 0573 964215 – Fax. 0573 451137
<http://www.istitutoleonardodavincipt.gov.it>
e-mail: istleopt@virgilio.it



Circolare 137
Comunicato n. 107

Pistoia, 15 febbraio 2021

Ai Genitori della
Scuola dell'infanzia
Scuola Primaria
Scuola Secondaria di Primo grado
IC Leonardo da Vinci
Pistoia

Oggetto: nuovo modello di dichiarazione per riammissione a scuola alunni

Le famiglie devono prendere visione, compilare e consegnare agli insegnanti il modello di **dichiarazione allegato che è anche disponibile sul sito della scuola**.
Si allega Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per rientro a scuola

Si fa presente che per assenze non riconducibili a COVID-19 che superino i 5 giorni (3 per l'infanzia) la riammissione a scuola sarà consentita solo previa presentazione di idonea certificazione medica. Nel caso di assenze riconducibili a COVID 19, a prescindere dalla durata è richiesta in ogni caso presentazione di idoneo certificato medico.



Il Dirigente Scolastico
Dott. Emilia Marocco
Firma sostituita a mezzo stampa
Ai sensi dell'art. 3 c. 2 Dlgs 39/93

Modello a – Dichiarazione del genitore o del tutore legale
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritt _____,

genitore/ tutore legale di _____,

studente maggiorenne

iscritt__ alla classe _____ di codesto Istituto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che l'assenza nei giorni _____ è dovuta a

Motivi personali o familiari

Malattia: durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 come elencati nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e di seguito riportati.

Malattia: in presenza di sintomi compatibili con COVID-19 il cui rientro è stato comunque autorizzato dal medico curante.

Quarantena (rientro dopo 14 giorni). Durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 come elencati nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 e di seguito riportati.

Quarantena (10 giorni con tampone negativo effettuato dal 10°giorno in poi).

I sintomi più comuni di COVID-19

- Nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/ congestione nasale;
- Nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto(anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., la dichiarazione è accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.