

RIENTRO A SCUOLA IN SICUREZZA – MISURE ANTICONTAGIO COVID 19 AUTODICHIARAZIONE

SCUOLA DELL'INFANZIA PRIMARIA E SECONDARIA

da consegnare TASSATIVAMENTE entro lunedì 6 settembre via mail al seguente indirizzo:

- a. documenti.covid@icperasso.edu.it indicando nell'oggetto grado di scuola, classe, sezione, nome e cognome alunno e plesso.
- b. Solo per coloro che si trovano in serie situazioni di difficoltà possono consegnare la documentazione al collaboratore scolastico all'ingresso principale del plesso di appartenenza dalle 8,00 alle 14,00, dal lunedì al venerdì;

Scrivere in stampatello

I sottoscritti (nome e cognome dei genitori/tutori)

residenti a _____ in via _____

genitori/tutori di (nome e cognome minore) _____

frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola (barrare una casella):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Primaria via Bottego | <input type="checkbox"/> Primaria via San Mamete |
| <input type="checkbox"/> Secondaria di I grado "Via Bottego" | <input type="checkbox"/> Infanzia "Via Bottego" |
| <input type="checkbox"/> Secondaria di I grado "via Adriano" | |

avendo preso visione delle informazioni sulle misure anticontagio e l'integrazione al Regolamento di Istituto attuati dalla scuola ai sensi del protocollo di sicurezza del Ministero dell'Istruzione del 6 agosto 2021 e con riferimento al Rapporto ISS COVID-19 n.1/2020 Rev. – Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e dell'assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19.

sotto la propria responsabilità

DICHIARANO CHE

1. Il/la proprio/a figlio/a non è stato/a affetto/a da COVID-19 e non è stato/a sottoposto/a a periodo di quarantena obbligatoria da almeno 10 gg;
2. Il/la proprio/a figlio/a non è affetto/a attualmente da patologia febbrile con temperatura superiore a 37,5°;
3. Il/la proprio/a figlio/a non presenta tosse insistente, difficoltà respiratoria, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia (stanchezza), diminuzione o perdita di olfatto/gusto, diarrea;

4. Il/la proprio/a figlio/a non ha avuto contatti stretti con una persona che manifesta sintomi o affetta da COVID-19, per quanto di sua conoscenza, negli ultimi 10 giorni;
5. Nel proprio nucleo familiare NON CI SONO persone sottoposte a quarantena o con sintomi riconducibili al COVID 19;
6. Nessun componente della famiglia ha viaggiato all'estero nei paesi indicati come "mete a rischio" negli ultimi 10 gg anche con risultanza di tampone "negativa".

I sottoscritti inoltre si impegnano per tutto l'anno scolastico:

- a misurare la temperatura corporea presso il proprio domicilio prima di recarsi a scuola;
- a non mandare a scuola il proprio figlio/a in caso di febbre, raffreddamento o convivenza con persone affette da sintomi;
- a comunicare **repentinamente all'Istituto (recapiti dedicati)** l'eventuale comparsa dei sintomi sopra riportati oltre che informare il proprio pediatra secondo quanto prevede la normativa vigente;
- a educare all'uso corretto dei dispositivi di sicurezza previsti in classe, durante gli intervalli/mensa, negli spostamenti;
- consapevoli della normativa che prevede la scuola in caso di sintomi febbrili o da raffreddamento, i genitori si impegnano ad essere SEMPRE reperibili e a provvedere al RAPIDO RITIRO del minore che sarà nel frattempo isolato in un'aula predisposta;
- **attenersi alle indicazioni dei pediatri in merito alle certificazioni indicate come necessarie per il rientro a scuola.**

Milano, li _____

FIRME PER ESTESO
