



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di RONCO all'ADIGE

Viale Vittorio Veneto, 19 – 37055 Ronco all'Adige (VR) Tel. 0456615376 – Fax. 0456616140

Sito: www.ic-ronco.edu.it – Cod. meccanografico: VRIC816001 – Cod. Fisc. 80020280238

e-mail: vrlic816001@istruzione.it Pec: vrlic816001@pec.istruzione.it



CIRC. 81

Ronco all'Adige, - 8 OTT. 2021

Ai genitori dell'I.C. di Ronco all'Adige

Al Personale Docente

Al personale ATA

OGGETTO: GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

Si riepilogano di seguito gli adempimenti necessari in caso di assenza di un alunno:

MOTIVO ASSENZA		GIUSTIFICAZIONE
Motivi familiari o altro	Da 1 a più gg. di Assenza	Alunno/a rientra a Scuola con: Giustificazione sul Libretto Personale
ASSENZE SUPERIORI A 15 GIORNI	Presentare qualche giorno prima in segreteria il Modulo per Assenza Superiore a 15 Giorni (in allegato) e compilare la giustificazione sul libretto al rientro	
Malattia/Motivi di salute <u>Non relativi a Covid-19</u>	da 1 a più gg. di Assenza	Alunno/a rientra a Scuola con: Giustificazione sul Libretto Personale
Casi di Alunni con Sintomatologia riferibile a Covid-19 rilevati a Scuola/casa	Se il Pediatra/MMG NON ritiene necessario il tampone	Alunno/a rientra a Scuola con: Autodichiarazione per Assenza da Scuola Senza tampone (in allegato)
	Se il Pediatra/MMG ha deciso per il TAMPONE che è risultato NEGATIVO	l'Attestazione del Pediatra/Medico o con il referto negativo del test
	Se il TAMPONE è risultato POSITIVO	Certificato di guarigione emesso dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Cordiali saluti.



La Dirigente Scolastica

Dr.ssa Stefania Giammaria



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di RONCO all'ADIGE

Viale Vittorio Veneto, 19 – 37055 Ronco all'Adige (VR) Tel. 0456615376 – Fax. 0456616140

Sito: www.ic-ronco.edu.it – Cod. meccanografico: VRIC816001 – Cod. Fisc. 80020280238

e-mail: vric816001@istruzione.it Pec: vric816001@pec.istruzione.it



FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



Ministero dell'Università e della Ricerca
Equiparato per la programmazione e la gestione della
Risorse Umane, Finanziarie e Strutturali
Direzioni Generali per interventi in materia di Educazione
Scienze per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione Digitale
Ufficio VI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (C4)

ALLEGATO A
CRC 81

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE SOSPETTI PER COVID-19 SENZA TAMPONE

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
_____ il ___/___/_____, residente in _____, Codice Fiscale _____

In qualità di genitore o tutore di _____ (cognome) _____ (nome), nato/a a _____
_____ il ___/___/20____, assente dal ___/___/20____ al ___/___/20____,

DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000

Che il proprio figlio/a ha presentato i seguenti sintomi sospetti per Covid-19: (barrare le caselle di interesse):

- Febbre > 37.5°
- Tosse
- Difficoltà respiratorie
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinali
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto
- Perdita/Diminuzione improvvisa dell'olfatto
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgie

A seguito dell'insorgenza dei sintomi, di aver contattato il proprio Pediatra di Famiglia/Medico di Medicina Generale, il quale non ha ritenuto necessario sottoporre l'alunno/a al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19 come disposto da normativa nazionale e regionale.

Che il proprio figlio/a non ha più presentato sintomi potenzialmente sospetti per Covid-19 negli ultimi 3 giorni.

N.B: Il rientro a scuola, prima che siano trascorsi i tre giorni senza sintomi sospetti, può avvenire solo previa attestazione, rilasciata dal pediatra/medico di famiglia, che l'alunno/studente può riprendere la frequentazione della scuola senza rischio di contagio Covid-19 per la collettività (da allegare alla presente).

Chiede pertanto la riammissione presso l'Istituzione Scolastica.

Luogo e Data _____

Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di RONCO all'ADIGE

Viale Vittorio Veneto, 19 – 37055 Ronco all'Adige (VR) Tel. 0456615376 – Fax. 0456616140

Sito: www.ic-ronco.edu.it – Cod. meccanografico: VRIC816001 – Cod. Fisc. 80020280238

e-mail: vrlic816001@istruzione.it Pec: vrlic816001@pec.istruzione.it



Alla C.A. Del Dirigente Scolastico

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione
Per assenza prolungata (superiore a 15 giorni)**

(Art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

GENITORE DELL'ALUNNO _____

Frequentante la classe _____

Scuola PRIMARIA SECONDARIA

Plesso RONCO ALBAREDO ALBARO CORIANO

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

CHE IL PROPRIO FIGLIO/A _____, NON FREQUENTERA' LE LEZIONI DAL _____ AL _____ PER I SEGUENTI MOTIVI :

CHE HA GIA' INFORMATO I DOCENTI DELL'ASSENZA PROLUNGATA.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)