



## **ISTITUTO OMNICOMPRESIVO MUSICALE STATALE**

**Via Corridoni, 34/36 - 20122 Milano TEL 02/88440321-2-4 - FAX 02/88440328**

**e.mail: MIIC8DE001@istruzione.it - PEC : MIIC8DE001@PEC.ISTRUZIONE.IT**

**- C.F. 80124970155 - [www.ioms.edu.it](http://www.ioms.edu.it)**

Scuola Primaria "Cuoco - Sassi" Via Corridoni, 34/36 Milano - Scuola Secondaria 1° Grado "G. Verdi" Via Savarè, 2 Milano  
Liceo Musicale Statale "G. Verdi" Via Corridoni, 34/36 - Milano

Circ. n. 34

Milano, 06/10/2021

Ai Genitori

Agli Studenti

Ai Docenti

Al Dsga

Al personale ATA

**Oggetto: procedure per la gestione di malattia con sintomi riferibili a Covid19; modalità di riammissione a scuola e modulistica specifica da utilizzare nei diversi casi**

Si comunicano agli studenti, ai genitori, ai docenti e al personale ATA, le disposizioni relative alla gestione delle malattie con sintomi riferibili al Covid-19 o di patologie non riferibili al Covid-19 e le modalità di riammissione a scuola dopo la guarigione con la relativa modulistica, secondo quanto previsto da Regione Lombardia e le disposizioni specifiche adottate dall'Istituto Omnicomprensivo Musicale Statale.

### **Presenza di sintomi suggestivi per il Covid-19**

In presenza di sintomi riferibili al Covid-19, la Regione Lombardia dispone che:

- **se i sintomi si presentano a scuola**, i genitori prendono sempre contatto con il Pediatra di Libera Scelta (PLS) e al momento dell'affidamento del figlio da parte della scuola, chiedono alla scuola l'apposizione del timbro sul modulo di autodichiarazione ([MODULO 2 in allegato](#)), per l'eventuale accesso al punto tampone. Se lo studente è maggiorenne, sentita la famiglia e presi comunque i contatti con il medico curante, lo studente può allontanarsi autonomamente dalla scuola chiedendo alla scuola l'apposizione del timbro sul modulo di autodichiarazione ([MODULO 3 in allegato](#)), per l'eventuale accesso al punto tampone;
- **se i sintomi si presentano al proprio domicilio**, l'alunno deve rimanere a casa, il genitore contatta nel più breve tempo possibile il proprio Pediatra di Libera Scelta (PLS) e si attiene alle indicazioni del medico. Nel caso venga data indicazione di effettuare il tampone, è possibile recarsi senza appuntamento nei punti prelievo.

I **punti tampone** aperti per la città di Milano sono reperibile al seguente link:

<https://www.ats-milano.it/portale/ripartenza-scuole-studenti-e-genitori>

**La riammissione in collettività** avviene, come da indicazioni nazionali, secondo le seguenti modalità:

- **In caso di esito positivo al tampone a Covid-19**

I periodi di isolamento e la documentazione prevista per il rientro sicuro in comunità sono differenziati a seconda della tipologia di variante sono consultabili al seguente link nella sezione FAQ Scuole:

<https://www.ats-milano.it/portale/RIPARTENZA-SCUOLE-Studenti-e-genitori>

- **In caso di malattie con sintomi non riconducibili a Covid-19**

Nel caso in cui lo studente non venga sottoposto a tampone in quanto per il medico curante o pediatra la sua sintomatologia non è riconducibile a Covid-19, lo stesso medico indicherà alla famiglia le misure di cura e, in base all'evoluzione del quadro clinico, valuterà i tempi per il rientro a scuola.

Anche se in questo caso per il rientro a scuola non è prevista una certificazione/attestazione da parte del PLS / MMG, nell'ottica di una collaborazione tra scuola e famiglia, il nostro istituto **richiede al genitore, se l'alunno è minorenni, o allo studente stesso se maggiorenne, di produrre un'autodichiarazione per assenza per malattia non covid-19 (MODULO 4)** nella quale si dichiara che il medico curante ha ritenuto che la malattia non sia riconducibile a Covid-19.

### **Giustificazione delle assenze per malattia**

Tutte le assenze vanno giustificate sul diario e/o nell'apposito libretto, specificandone il motivo; **qualora la causa dell'assenza sia la malattia**, al rientro a scuola **bisogna sempre** allegare alla giustificazione **o un'attestazione medica**, nelle modalità indicate sopra se si è effettuato il tampone, **o l'autodichiarazione** nel caso i sintomi siano stati ritenuti dal PLS /MMG non riconducibili a Covid-19, **in mancanza dei quali l'alunno/a non potrà essere riammesso/a.**

### **Modalità di presentazione dell'attestazione del medico o dell'autocertificazione**

Le modalità di presentazione dell'attestazione del medico o dell'autodichiarazione necessarie per la riammissione a scuola dopo la guarigione sono le seguenti:

- L'attestazione del medico o l'autodichiarazione vanno inviate il giorno prima del rientro a [miic8de001@istruzione.it](mailto:miic8de001@istruzione.it)

- la segreteria avrà cura di avvisare il docente della prima ora dell'avvenuta trasmissione della documentazione da parte della famiglia;
- la mattina del rientro l'alunno/a o lo/la studente/essa deve esibire la giustificata al docente, indicando la motivazione dell'assenza.

Qualora non fosse possibile inviare per email l'attestazione/autodichiarazione scannerizzata, è necessario che detta documentazione, contestualmente alla giustificata, sia esibita al docente, che provvederà successivamente a consegnarla alla segreteria didattica.

**Nel caso non vi sia la presentazione della dovuta attestazione/autodichiarazione, l'allievo/a non potrà essere riammesso in classe;** il docente lo/la farà accompagnare alla rispettiva vicepresidenza che avrà cura di avvisare la famiglia affinché provveda alla opportuna regolarizzazione o a ritirare il/la proprio/a figlio/a da scuola.

### **Quarantena per contatti stretti e contatti con casi sospetti**

**L'isolamento domiciliare fiduciario dei contatti stretti viene disposto unicamente dalle competenti autorità a seguito di segnalazione di caso accertato Covid-19.**

Nel caso invece di contatti con un caso sospetto (famigliari, compagni di classe, ecc.), anche senza essere sottoposti ad isolamento domiciliare fiduciario, si raccomanda di adottare **comportamenti prudenti** in attesa dell'esito del tampone del caso sospetto: indossare **sempre** la mascherina chirurgica, rispettare il distanziamento interpersonale e l'igienizzare frequentemente delle mani.

Si ricorda che in caso di quarantena disposta dalle competenti autorità le lezioni saranno seguite dallo studente in modalità online.

Per comunicazioni, informazioni e chiarimenti è possibile scrivere ai referenti Covid dell'Istituto indirizzando una email alla posta istituzionale della scuola [miic8de001@istruzione.it](mailto:miic8de001@istruzione.it).

La Dirigente Scolastica  
Dott.ssa Graziella Bonello

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993)

## MODULO 2

### **AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative**

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

#### **DEL MINORE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

#### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone

#### **DICHIARA ALTRESI'**

#### ***BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:***

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative (\*):
- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
  - DISSENTERIA
  - CONGIUNTIVITE
  - FORTE MAL DI TESTA
  - ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
  - AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
  - DOLORI MUSCOLARI
  - DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
  - FEBBRE  $\geq 37,5^{\circ}$

Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

**NOTA BENE:** Nel setting scolastico ai “contatti stretti di caso sospetto” in attesa dell’esito del tampone NON si applica la quarantena fino ad eventuale esito positivo del tampone del caso sospetto.

E’ comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori): utilizzo delle mascherine in ogni situazione, evitare ove possibile o comunque ridurre i momenti di socialità e l’utilizzo di mezzi pubblici.

Si richiama quindi il senso di responsabilità per garantire il giusto equilibrio tra una sostanziale sicurezza rispetto alla patologia Covid-19 e la possibilità di condurre le attività quotidiane (lavoro, etc.).

In fede

Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

**(\*) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore e l’effettuazione del tampone naso faringeo**

### MODULO 3

#### **AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 – Studente maggiorenne**

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

Nascita \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

#### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro)

#### **DICHIARA ALTRESI'**

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che nelle 24 ore precedenti ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche (\*):
- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
  - DISSENTERIA
  - CONGIUNTIVITE
  - FORTE MAL DI TESTA
  - ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
  - AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
  - DOLORI MUSCOLARI
  - DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
  - FEBBRE  $\geq 37,5^{\circ}$

Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti da parte del Medico di Medicina Generale

In fede \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

## MODULO 4

### AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

Oppure, se lo studente è maggiorenne

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ che il Pediatra di Libera Scelta o il Medico curante a cui si è rivolto ha ritenuto che la sintomatologia della malattia non sia riconducibile a Covid-19.

In fede

Data \_\_\_\_\_ (Firma del dichiarante)

La presente autodichiarazione è da allegare alla giustificazione in caso di assenza per malattia non riconducibile a Covid-19