



Istituto Autonomo Comprensivo Statale

di Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale

Pignataro Maggiore - Camigliano

Via A. Iannotta,17 Tel. e fax 0823/871273 Cod. fisc.93098350619 (Distretto Scolastico n° 17)

E-mail: ceic8A4001@istruzione.it Sito web: icpignatarocamigliano.edu.it

- Pignataro Maggiore – (Ce)

Prot. n. 4166/07/07
DEL 06/10/2020

Ai referenti COVID-19

Ai responsabili di plesso

Ai Signori genitori

e p.c. Al DSGA

AL SITO WEB

CIRCOLARE N° 12

OGGETTO: integrazione documento "Rientro a scuola in sicurezza".

In seguito all'integrazione della nota della Regione Campania prot. n. 2020 del 01/10/2020 si trasmette il nuovo format.

Si allega:

- Nota della Regione Campania;
- Allegato 5

La Dirigente Scolastica
Dott.ssa Ida Colandrea
Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

Allegato 5)

Il/La sottoscritto/a cognome _____ Nome _____
_____ Luogo di nascita _____
_____ Data di nascita _____
_____ genitore del bambino/studente _____
_____ della scuola _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

DICHIARA

Che il proprio figlio/a può essere riammesso/a a scuola, poiché nel periodo di assenza dallo stesso **NON HA PRESENTATO** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19

- Febbre (> 37,5° C)
- Tosse
- Difficoltà respiratoria
- Congiuntivite
- Rinorrea/congestione nasale
- Sintomi gastrointestinali (nausea/vomito/diarrea)
- Perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- Mal di gola
- Cefalea
- Mialgie

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione a scuola.

Luogo e data _____ Firma _____