



ISTITUTO COMPRENSIVO "Don G. Maraziti"
Scuole infanzia – Primaria – Secondaria I Grado
Comuni di Amato, Marcellinara, Miglierina e Settingiano
Via Carlo Alberto dalla Chiesa n. 12 – 88044 MARCELLINARA



Prot. n. 6155

Marcellinara, 22/09/2021

**Ai Sigg. Genitori degli alunni
dell'Istituto Comprensivo
di Marcellinara
al Sito WEB Istituto**

Oggetto: Modalità operative per il rientro a scuola degli alunni in seguito ad assenze per motivi di salute e/o di famiglia

In attesa dell'abilitazione alle giustificiche delle assenze degli alunni riconducibili a motivi di salute e/o famiglia da attivare sul Registro Elettronica, rimangono validi i modelli cartacei del precedente a.s. che si allegano alla presente.

Scuola dell'infanzia (0-6 Anni)

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze uguali o inferiori a 3(tre) giorni	1) Motivi diversi da quelli di salute	AUTODICHIARAZIONE MODELLO A
Assenze uguali o inferiori a 3(tre) giorni	2) Malattia diversa da sospetto Covid-19	AUTODICHIARAZIONE MODELLO A bis
Assenze superiori a 3(tre) giorni (4 o + gg di assenza)	Motivi di famiglia comunicati e concordati preventivamente con l'istituzione scolastica.	AUTODICHIARAZIONE MODELLO A ter
Assenze superiori a 3(tre) giorni	Malattia diversa da sospetto Covid-19	Certificazione del Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta attestante, allo stato, buone condizioni di salute e idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Scuola primaria e secondaria 1° grado

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze uguali o inferiori a 5 (cinque) giorni	1) Motivi diversi da quelli di salute	AUTODICHIARAZIONE MODELLO B



Assenze uguali o inferiori a 5 (cinque) giorni	Malattia diversa da sospetto Covid-19	AUTODICHIARAZIONE MODELLO Bis
Assenze uguali o superiori a 5 (cinque) giorni	Motivi di famiglia comunicati e concordati preventivamente con l'istituzione scolastica.	AUTODICHIARAZIONE MODELLO B ter
Assenza superiore a 5 (cinque) giorni (6 o + gg di assenza)	Malattia diversa da sospetto Covid-19	Certificazione del Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta attestante, allo stato, buone condizioni di salute e idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Tutti i gradi di scuola

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze di qualsiasi durata	Sintomatologia Suggestiva di Malattia Da SARS-COV-2	Per reinserimento necessario ATTESTATO da parte del Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta che il bambino/studente abbia eseguito percorso diagnostico-terapeutico con esito negativo per Covid-19
Assenze di qualsiasi durata	Risultato positivo al Tampone Naso – Faringeo Molecolare	Per reinserimento necessario percorso Covid, secondo le modalità previste dal D.D.P. territoriale di competenza e successivo attestato rilasciato dal Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta

Alla presente si allegano i modelli di autocertificazione laddove previsti.

Certa della consueta collaborazione tra la scuola e le famiglie, la Dirigente Scolastica porge distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Antonella CERRA
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art 3 c. 2 D.Lgs n. 39/93