



Ai Docenti
Al personale Ata
Agli assistenti alla disabilità
Ai Genitori e agli Studenti

LORO SEDI

ALBO

Oggetto: Decreto Legge 24 marzo 2022, n. 24 – Nota del Ministero dell’Istruzione n. 410 del 29/03/2022.

Facendo seguito alla Circolare prot. n. 3745 del 28/03/2022, si rende noto che il Ministero dell’istruzione ha pubblicato la nota prot. n. 410 del 29/03/2022 aggiornando le modalità di gestione dei contatti con casi di positività all’infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico.

Rinviamo alla lettura della citata nota, se ne riassumono i contenuti fondamentali.

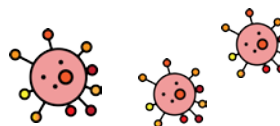
Misure precauzionali particolari

La presenza di casi di positività non interrompe in alcun caso lo svolgimento della didattica in presenza.

Tabella n. 1: In assenza



e fino a tre casi di positività nella classe



In assenza e fino a tre casi di positività nella classe		
Destinatari	Attività didattica	Misura sanitaria
Alunni frequentanti la stessa classe del caso positivo Personale che presta servizio nella classe	In presenza: con l’obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo chirurgico (è consentito l’utilizzo di dispositivi di maggior efficacia protettiva)	Al personale scolastico si applica sempre il regime di autosorveglianza.

Tabella n. 2



In presenza di almeno quattro casi di positività nella classe

In presenza di almeno quattro casi di positività nella classe		
Destinatari	Attività didattica	Misure sanitarie
Alunni frequentanti la stessa classe del caso positivo Personale che presta servizio nella classe	In presenza: con l’obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per 10 giorni dall’ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19	Nei dieci giorni successivi all’ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19, per i docenti e per i compagni di classe, alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all’ultimo contatto, è prevista l’effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell’antigene SARS-CoV2. In questo ultimo caso, l’esito negativo del test è attestato con una autocertificazione.

La Didattica Digitale Integrata dal 1° aprile 2022 è riservata solo:

- agli **alunni positivi** all'infezione da SARS CoV-2 su esplicita richiesta della famiglia dello studente/ studente maggiorenne accompagnata da specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche.
- agli **alunni affetti da grave patologia o immunodepressione**, qualora nella certificazione prodotta sia comprovata l'impossibilità di fruizione di lezioni in presenza, continua ad essere garantita la possibilità di svolgere le attività didattiche a distanza nei modi adeguati alle specifiche esigenze dell'allievo.



Il regime dell'autosorveglianza consiste nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti e con esclusione delle ipotesi di cui all'articolo 10-quater (Dispositivi di protezione delle vie respiratorie), commi 4 e 5 del decreto-legge n.52/2022, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 e di effettuare un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2, anche presso centri privati a ciò abilitati, alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

Misure precauzionali di carattere generale

- non è consentito accedere o permanere nei locali scolastici se positivi o se si presenta una sintomatologia respiratoria e temperatura corporea superiore a 37,5°;
- occorre rispettare una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano;
- non è previsto l'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie per lo svolgimento delle attività sportive;
- è consentito svolgere uscite didattiche e viaggi di istruzione, ivi compresa la partecipazione a manifestazioni sportive;
- la riammissione in classe degli alunni in isolamento in seguito all'infezione da SARS CoV-2 è subordinata alla sola dimostrazione di avere effettuato un test antigenico rapido o molecolare con esito negativo, anche in centri privati a ciò abilitati;
- l'accertamento del caso successivo di positività, idoneo a incrementare il numero complessivo di casi, avviene con un intervallo massimo di cinque giorni dall'accertamento del caso precedente. Ai fini del calcolo dei casi confermati positivi al COVID-19 non è considerato il personale educativo e scolastico;
- i Dipartimenti di Prevenzione provvedono sulle disposizioni di carattere sanitario, e continuano a garantire supporto al dirigente scolastico/referente scolastico COVID-19 per l'applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus;
- dal 26/03/2022 al 30/04/2022, per l'accesso alle strutture scolastiche, è per tutti necessario il possesso del c.d. *green pass* base.

Si allegano pertanto i seguenti modelli da utilizzare nei casi a fianco indicati:

Modello 1: Autocertificazione rientro a scuola per assenza patologie NO Covid-19 (Regione Puglia).

Modello 2: Autocertificazione rientro a scuola motivi diversi dalla malattia (Regione Puglia).

Modello 3: Comunicazione positività al Covid-19 con eventuale richiesta di Didattica Digitale Integrata (**NB:** qualora si voglia usufruire della Didattica Digitale Integrata la comunicazione deve essere obbligatoriamente corredata da certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche).

Modello 4: Comunicazione assenza per alunni e docenti di una classe con almeno quattro casi positivi al Covid-19 per insorgenza di sintomi (**NB:** in questo caso si potrà rientrare a scuola allegando l'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o di un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del test è attestato con una autocertificazione).

Modello 5: Richiesta Didattica a Distanza per gli alunni affetti da grave patologia o immunodepressione (**NB:** in questo caso si deve essere obbligatoriamente allegare la certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco DONATACCIO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE DE ROGATIS-FIORITTO
C.F. 84006090710 C.M. FGIS007003

A997B80 - GESTIONE AMMINISTRATIVA E DIDATTICA

Prot. 0003980/U del 02/04/2022 21:29 IV.8 - Salute e prevenzione



Modello 1: Autocertificazione rientro a scuola per assenza patologie NO Covid-19.

Al Dirigente scolastico dell'ISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico

Oggetto: Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per patologie NON Covid19- correlate.
(fino a 3 giorni scuola infanzia ovvero fino a 10 giorni per gli altri ordini di scuola)

La/il sottoscritta/o

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità

Comune di residenza	Prov.	Indirizzo

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno/a maggiorenne frequentante la classe _____ dell'indirizzo _____
- del plesso di San Nicandro Garganico
- del plesso di Cagnano Varano
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

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, di avere informato il (*barrare la voce attinente*)

- Pediatra di Famiglia Medico di Medicina Generale

Nome	Cognome

il/la quale non ha ritenuto necessario sottoporre [lo/la studente/ssa] al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid-19, in quanto l'assenza deriva da patologie senza sintomi Covid- 19-correlabili.

Consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, **CHIEDO** la riammissione presso l'Istituto scolastico.

Data, ____/____/20__

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne





Modello 2: Autocertificazione rientro a scuola motivi diversi dalla malattia.

Al Dirigente scolastico dell'IISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico

Oggetto: Autocertificazione rientro a scuola motivi diversi dalla malattia.

La/il sottoscritta/o

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità

Comune di residenza	Prov.	Indirizzo

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno/a maggiorenne frequentante la classe _____ dell'indirizzo _____
 - del plesso di San Nicandro Garganico
 - del plesso di Cagnano Varano
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

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 e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, che [lo/la studente/ssa] può essere riammesso/a a scuola perché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

- esigenze familiari (specificare): _____
- per quarantena precauzionale volontaria, senza patologie o sintomatologia Covid correlata
- altro (specificare): _____

Dichiaro altresì che durante il suddetto periodo [lo/la studente/ssa] non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

Data, ____/____/20__

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne





Modello 3: Comunicazione positività al Covid-19

Al Dirigente scolastico dell'ISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico (Fg)

OGGETTO: Comunicazione positività Covid-19.

La/il sottoscritta/o

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità

Comune di residenza	Prov.	Indirizzo

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno/a frequentante la classe _____ dell'indirizzo _____
- del plesso di San Nicandro Garganico
- del plesso di Cagnano Varano
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

informa la SV

che allo/a stesso/a *oppure* che a suo/a figlio/a, in data _____, è stato effettuato il test RAPIDO ANTIGENICO (o altro _____) per la rilevazione del COVID-19, eseguito presso _____ della città di _____ ed è risultato essere POSITIVO/A.

Inoltre risultato *oppure* mio/a figlio/a _____ risulta essere:

- SINTOMATICO con sintomi iniziati in data _____ ASINTOMATICO

e chiede alla SV

- che non gli sia attivata la Didattica Digitale Integrata
- che gli sia attivata la Didattica Digitale Integrata – A tal fine allega specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche (NB: senza l'allegata certificazione medica la DDI non potrà essere attivata).

SI ALLEGANO:

Copia (anche solo foto) della Carta di identità del dichiarante (alunno maggiorenne o genitore)

Copia (anche solo foto) risultato tampone di _____

Certificazione medica

Data, ____/____/20__

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne





Modello 4: Comunicazione assenza per alunni e docenti di una classe con almeno quattro casi positivi al Covid-19 per insorgenza di sintomi

Al Dirigente scolastico dell'IISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico (Fg)

OGGETTO: Comunicazione assenza per insorgenza sintomi e richiesta rientro a scuola.

La/il sottoscritta/o

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità

Comune di residenza	Prov.	Indirizzo

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno/a maggiorenne frequentante** **docente** la/della classe _____ dell'indirizzo _____
- del plesso di San Nicandro Garganico
- del plesso di Cagnano Varano
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

informa la SV

che, poiché nella suddetta classe è stata segnalata la presenza di almeno quattro casi di positività e in data _____ sono comparsi i **primi sintomi Covid-19** o sintomi simil influenzali, lo/a stesso/a *oppure* suo/a figlio/a, in data _____ ha effettuato/ ha fatto effettuare:

- il test RAPIDO ANTIGENICO (o altro _____) per la rilevazione del COVID-19, eseguito presso _____ della città di _____, con esito NEGATIVO.
- un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 in data _____, con esito NEGATIVO.

Successivamente, alla permanenza della sintomatologia sopra indicata, **al quinto giorno successivo all'ultimo contatto** lo/a stesso/a *oppure* suo/a figlio/a, in data _____ ha effettuato/ ha fatto effettuare:

- il test RAPIDO ANTIGENICO (o altro _____) per la rilevazione del COVID-19, eseguito presso _____ della città di _____, con esito NEGATIVO.
- un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 in data _____, con esito NEGATIVO.

E DICHIARA (*nel caso di test antigenico autosomministrato*)



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 e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento del contagio da Covid-19 e per la tutela della salute della collettività, che [lo/a stesso/a] oppure [lo/la studente/ssa] di aver effettuato nelle date: _____ e _____ un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 il cui esito è stato NEGATIVO.

E CHIEDE

di essere riammesso/a a scuola.

SI ALLEGANO:

Copia (anche solo foto) della Carta di identità del dichiarante (per l'alunno maggiorenne o il genitore)

Copia (anche solo foto) risultato tampone/i negativo/i

Data, ____/____/20__

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE DE ROGATIS-FIORITTO
C.F. 84006090710 C.M. FGIS007003

A997B80 - GESTIONE AMMINISTRATIVA E DIDATTICA

Prot. 0003980/U del 02/04/2022 21:29 IV.8 - Salute e prevenzione



Modello 5: Richiesta Didattica a Distanza per gli alunni affetti da grave patologia o immunodepressione

Al Dirigente scolastico dell'IISS *De Rogatis-Fioritto*
di San Nicandro Garganico (Fg)

OGGETTO: Richiesta Didattica a Distanza per gli alunni affetti da grave patologia o immunodepressione.

La/il sottoscritta/o

Nome	Cognome	Codice fiscale *

Comune di nascita	Prov.	Data di nascita	Documento di identità

Comune di residenza	Prov.	Indirizzo

Recapito telefonico *	e-mail *

in quanto (*barrare la voce che ricorre*):

- alunno/a maggiorenne frequentante** la classe _____ dell'indirizzo _____
- del plesso di San Nicandro Garganico
- del plesso di Cagnano Varano
- genitore o tutore di:

Nome	Cognome	Codice fiscale *

CHIEDE alla SV

che gli sia attivata la Didattica Digitale a Distanza in quanto **affetto da grave patologia o immunodepressione** – A tal fine allega specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena compatibilità delle stesse con la partecipazione alle attività didattiche (NB: senza l'allegata certificazione medica la Didattica a distanza non potrà essere attivata).

SI ALLEGANO:

Copia (anche solo foto) della Carta di identità del dichiarante (alunno maggiorenne o genitore)

Copia (anche solo foto) risultato tampone di _____

Certificazione medica

Data, ____/____/20__

Firma del genitore/tutore o dell'alunno maggiorenne

