



ISTITUTO COMPrensIVO STATALE

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado

"MOHANDAS KARAMCHAND GANDHI"

Via Pietro Nenni, 25 – 56025 Pontedera (PI)

Tel. 0587/52680

email: piic837006@istruzione.it - sito web: www.icgandhipontedera.edu.it



*Agli studenti e alle famiglie
ai docenti
dell'istituto comprensivo
Agli atti
Al sito web*

OGGETTO: Disposizioni per il rientro da QUARANTENA in qualità di contatto stretto

I.C. M.K. GANDHI - PONTERA
Prot. 0007583 del 23/10/2020
(Uscita)

- la Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12/10/2020 ;
- l'Ordinanza del Presidente della Giunta - Regione Toscana n. 92 del 15/10/2020 che al punto L) prevede:

L) GESTIONE CONTATTI STRETTI

I contatti stretti asintomatici di casi di infezione da SARS-CoV-2 devono osservare:

- a) un periodo di quarantena di **14 giorni** dall'ultima esposizione al caso, **oppure**
- b) un periodo di quarantena di **10 giorni** dall'ultima esposizione al caso accompagnato da un test antigenico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno.

I contatti stretti sintomatici di casi di infezione da SARS-CoV-2 devono osservare:

- c) un periodo di quarantena di **10 giorni** dall'ultima esposizione al caso accompagnato da un test antigenico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno.

- Nel caso in cui il contatto stretto sia convivente, o entri regolarmente in contatto, con **soggetti fragili o a rischio complicità** alla fine della quarantena è eseguito il tampone molecolare.

L'alunno o il personale scolastico che sulla base dell'esito dell'indagine epidemiologica è risultato **contatto stretto di un alunno o operatore scolastico risultato positivo a COVID-19, è posto in quarantena e sorveglianza attiva**. La riammissione in comunità avviene sulla base delle modalità sopra indicate.

Il provvedimento di quarantena è comunicato tempestivamente al PdF/MMG attraverso le funzionalità attive in SISPC.

L'alunno o il personale scolastico che risulta **contatto stretto di convivente positivo a COVID-19**, è posto in quarantena e sorveglianza attiva e deve effettuare almeno un tampone molecolare/test antigenico prima della riammissione in comunità (come se fossero contatti stretti sintomatici). Il provvedimento di quarantena è comunicato tempestivamente al PdF/MMG attraverso le funzionalità attive in SISPC.

Non è prevista quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità. Pertanto, i compagni di classe e loro familiari di un alunno posto in quarantena perché contatto stretto di un caso positivo, non sono sottoposti ad alcuna restrizione.

Nel caso contemplato al punto a) della lettera L) delle norme citate in premessa se non si è in possesso di un certificato rilasciato dal pediatra di famiglia o dal Medico di medicina generale di essere stato in quarantena come previsto dal punto a) i genitori o chi ne ha la

Vista

Vista

responsabilità genitoriale **PER IL RIENTRO A SCUOLA** dovranno produrre l'autocertificazione allegata alla presente comunicazione.

Pontedera li 23 ottobre 2020

Il Dirigente scolastico

Prof. Vito Civello

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 c. 2 D.lgs
39/93)

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**AMMISSIONE A SCUOLA DOPO QUARANTENA
DI 14 GIORNI SENZA TAMPONE
STUDENTE CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO**
Punto L) Ordinanza Regione Toscana 92 del 15/10/2020

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____), il
____/____/____, C.F. _____, in qualità di genitore esercente la
responsabilità genitoriale tutore soggetto affidatario ai sensi della Legge n. 184/1983, dell'alunno/a
_____ nato/a _____ (____), il
____/____/____, C.F. _____,

frequentante, nell'**A.S. 2020/2021**,

la Classe _____ della scuola _____ di codesto Istituto, destinatario/a di provvedimento di
quarantena dal ____/____/20__ al ____/____/20__, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole
delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARO

che mio/a figlio/a _____:

- è stato/a destinatario/a di provvedimento di quarantena dal ____/____/20__ al ____/____/20__;
- si è scrupolosamente attenuto/a alle prescrizioni indicate dal Dipartimento della prevenzione nel citato provvedimento di quarantena;
- che, durante tutto il periodo di quarantena, in quanto "**CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO**", non vi è stato alcun mutamento delle condizioni cliniche né comparsa di sintomi ascrivibili al Covid-19¹ che avrebbero comportato immediata segnalazione al medico curante;
- di non aver ricevuto alcuna comunicazione successiva da parte del DdP e/o dal mio PdF/MMG/Medico curante;
- l'insussistenza, negli ultimi 14 giorni, delle seguenti condizioni di pericolo che precludono l'accesso di mio/a figlio/a in ogni plesso scolastico:
 - sintomi di influenza e/o temperatura oltre 37,5 °C;
 - avere avuto contatti con soggetti risultati positivi al Covid-19 (persone malate e/o contagiate) per quanto di mia conoscenza;
 - avere avuto contatti con soggetti provenienti da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;

Pontedera, ____/____/2020

Firma del genitore dichiarante

¹ Febbre, tosse, mal di gola, disturbi respiratori, dolori muscolari, diarrea, alterazione del gusto, diminuzione dell'olfatto, congestione nasale.