



## 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](mailto:piic837006@istruzione.it) - sito web: [www.icgandhipontedera.edu.it](http://www.icgandhipontedera.edu.it)



**Ai docenti e alle docenti  
Ai genitori degli alunni  
Scuola Secondaria di primo grado  
Al personale ATA  
Al sito web**

**OGGETTO:** modalità di rientro scuola secondaria a seguito di sospensione delle attività didattiche in presenza

I.C. M.K. GANDHI - PONTERERA  
**Prot. 0001802 del 12/02/2021**  
(Uscita)

Con la presente si comunica la modalità di rientro delle classi della Scuola Secondaria di primo grado previsto per lunedì 15 febbraio.

- Gli studenti e le studentesse delle classi 1<sup>A</sup>, 1<sup>B</sup>, 1<sup>D</sup>, 2<sup>C</sup>, 3<sup>A</sup>, 3<sup>C</sup>, 3<sup>D</sup> rientrano regolarmente senza presentare giustificazioni;
- Gli studenti e le studentesse delle classi 1<sup>C</sup>, 2<sup>A</sup>, 2<sup>B</sup> e 3<sup>B</sup> rientrano con copia di certificato dell'ASL o [Autodichiarazione rientro a scuola con-esito-tampone](#) o Autodichiarazione [senza esito tampone](#), allegato alla presente;
- Gli studenti e le studentesse della classe 2D rientrano il giorno 17 Febbraio con copia di certificato dell'ASL di fine quarantena con esito del tampone o [Autodichiarazione rientro a scuola con-esito-tampone](#), o Autodichiarazione [senza esito tampone](#), allegato alla presente;

Gli studenti e le studentesse che non rientrano perché ancora in quarantena, svolgeranno attività didattica a distanza con modalità e tempi comunicati dal coordinatore di classe.

Grazie per la collaborazione

Pontedera 12/02/2021

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**  
**con esito di tampone negativo**

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/sezione \_\_\_\_\_ 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\_\_;
- che è stato sottoposto a tampone in data \_\_\_\_\_
- che l'esito del tampone è pervenuto in data \_\_\_\_\_ e che risulta essere negativo;
- 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-19<sup>1</sup> 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

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
"M.K. Gandhi"  
Pontedera

**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-19<sup>1</sup> 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

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