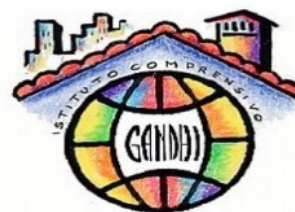


PON "Per la Scuola – Competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020



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



Ai docenti e alle docenti

Ai genitori degli alunni delle classi IC e IIC Scuola Secondaria di primo grado

Al personale ATA

Al sito web

OGGETTO: modalità di rientro classi IC e IIC Scuola Secondaria a seguito di sospensione delle attività didattiche in presenza

I.C. M.K. GANDHI - PONTEDERA
Prot. 0003043 del 13/03/2021
(Uscita)

Con la presente si comunica la modalità di rientro delle classi IC e IIC della Scuola Secondaria di primo grado, previsto per lunedì 15 marzo.
Gli studenti dovranno presentare uno dei seguenti documenti:

- Certificato medico attestante la negatività del tampone;
- Autodichiarazione rientro a scuola con-esito-tampone, allegata alla presente.

Si ricorda l'importanza di presentare tale documentazione.

Gli studenti e le studentesse che non potranno rientrare perché ancora in quarantena svolgeranno attività didattica a distanza secondo il consueto orario DDI.

Grazie per la collaborazione

Il Dirigente scolastico

Prof. Vito Civello

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

Pontedera li 13 marzo 2021

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-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

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.