



Istituto Comprensivo Statale "De Amicis-Milizia"

Via R. Lombardi, 7 – 72024 Oria (BR) – tel. 0831845555 telefax: 0831.845016

C.M. bric825006 C.F. 80003090745 e-mail: bric825006@istruzione.it



Unione Europea  
FONDI - Contributo per lo Sviluppo (FESD)  
FONDI - Contributo per lo Sviluppo (FESD)  
C.C. Cooperazione Affari Europei e per l'Europa  
C.C. Pubblica Regionale



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per lo Sviluppo e l'Innovazione  
D.D. per gli Affari Internazionali - Ufficio  
Programmazione e gestione dei fondi strutturali europei  
nazionali per lo sviluppo e la coesione sociale



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per lo Sviluppo e l'Innovazione  
D.D. per gli Affari Internazionali - Ufficio  
Programmazione e gestione dei fondi strutturali europei  
nazionali per lo sviluppo e la coesione sociale



Circolare n. 15

***Ai genitori della Scuola dell'Infanzia  
"De Marzo" e "Montalbano"***

***Ai genitori della Scuola Primaria "De Amicis"***

***Ai genitori della Scuola Secondaria di Primo Grado "Milizia"***

***E p.c. ai docenti della Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria***

***Sito Web***

***Oggetto: chiarimenti in merito alla gestione delle assenze dei propri figli.***

A seguito di un incontro in conferenza di servizio con il Dott. Giuseppe Pasqualone, Direttore Generale della ASL di Brindisi e con il Dott. Stefano Termitte, Dirigente del Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL BRINDISI, si chiarisce quanto segue:

in caso di **assenza per malattia** di un alunno, sarà necessario il **certificato medico** per essere riammessi a scuola:

- ❖ dopo 3 giorni per la scuola dell'Infanzia;
- ❖ dopo 5 giorni per gli altri ordini di scuola.

La scuola, inoltre, al fine di garantire la massima sicurezza per gli alunni e per tutto il personale, dispone quanto segue:

- I genitori degli alunni che si assentano anche solo per un giorno, ma **NON per motivi di salute**, dovranno presentare la mattina del rientro a scuola il modello di "**Autodichiarazione A**", allegato alla presente nota e scaricabile dal sito della scuola nella sezione "**MODULISTICA GENITORI**";
- I genitori degli alunni che si assentano anche solo per un giorno **PER MOTIVI DI SALUTE, PRESENTANDO SINTOMI NON COMPATIBILI CON COVID-19**, dovranno presentare il modello di "**Autodichiarazione B**" allegato alla presente nota e scaricabile dal sito della scuola nella sezione "**MODULISTICA GENITORI**".

Ringraziando anticipatamente per la sempre fattiva collaborazione, si porgono I più cordiali saluti.



LA DIRIGENTE  
Prof.ssa Maria Russo



Istituto Comprensivo Statale "De Amicis-Milizia"

Via R. Lombardi, 7 – 72024 Oria (BR) – tel. 0831845555 telefax: 0831.845016

C.M. bric825006 C.F. 80003090745 e-mail: bric825006@istruzione.it



Unione Europea  
F.P.S. - Fondo per lo Sviluppo e l'Inclusione  
F.S.M. - Fondo per lo Sviluppo e l'Inclusione  
F.S.R. - Fondo per lo Sviluppo e l'Inclusione  
F.S.R. - Fondo per lo Sviluppo e l'Inclusione



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca  
Dipartimento per la Formazione, l'Università e la Ricerca



## AUTODICHIARAZIONE MODELLO A ASSENZA DA SCUOLA **NON** PER MOTIVI DI SALUTE

(per tutti gli ordini di scuola, da compilare anche solo per 1 giorno di assenza e consegnare al docente della prima ora)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, iscritto/a e frequentante nell'a. s. 2020/2021 la classe/sez. \_\_\_\_/\_\_\_\_ di scuola

- |  |                                    |                                     |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Infanzia      | <input type="checkbox"/> DE MARZO  | <input type="checkbox"/> MONTALBANO |
| <input type="checkbox"/> Primaria      | <input type="checkbox"/> DE AMICIS | <input type="checkbox"/> MONTALBANO |
| <input type="checkbox"/> Sec. 1° grado | <input type="checkbox"/> MILIZIA   |                                     |

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

### DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola poiché si è assentato/a da scuola per motivi personali/familiari non legati allo stato di salute.

Oria, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_



Istituto Comprensivo Statale "De Amicis-Milizia"

Via R. Lombardi, 7 – 72024 Oria (BR) – tel. 0831845555 telefax: 0831.845016

C.M. bric825006 C.F. 80003090745 e-mail: bric825006@istruzione.it



## AUTODICHIARAZIONE – MODELLO B

### ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

ai sensi dell'Art. 47 del D.P.R. 455 del 28/12/2000

(per tutti gli ordini di scuola, da compilare anche solo per 1 giorno di assenza e consegnare al docente della prima ora)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, iscritto/a e frequentante nell'a. s. 2020/2021 la classe/sez. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ di scuola

- |  |                                    |                                     |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Infanzia      | <input type="checkbox"/> DE MARZO  | <input type="checkbox"/> MONTALBANO |
| <input type="checkbox"/> Primaria      | <input type="checkbox"/> DE AMICIS | <input type="checkbox"/> MONTALBANO |
| <input type="checkbox"/> Sec. 1° grado | <input type="checkbox"/> MILIZIA   |                                     |

- consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e
- consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

## DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso a scuola poiché durante il periodo di assenza per motivi di salute è stato consultato il pediatra/medico di base dottor/dottoressa \_\_\_\_\_

ed è stata esclusa la presenza di sintomatologia riconducibile a covid19.

Oria, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_