



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DELLA LOMBARDIA  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO**  
**"TEODORO CIRESOLA"**

V. LE BRIANZA N. 14/18 e VIA VENINI N. 80 - 20127 MILANO (MI)

Tel. 02/88444661 - Fax 02/88444665

COD. MECC. MIIC81700R - COD. FISC. 97117370151 - e-mail: [MIIC81700R@istruzione.it](mailto:MIIC81700R@istruzione.it) -

[MIIC81700R@pec.istruzione.it](mailto:MIIC81700R@pec.istruzione.it) - [www.icsciresola.edu.it](http://www.icsciresola.edu.it)

Circ. n.16

Milano, 1° ottobre 2020

PLESSO

X BRIANZA

X VENINI

X GENITORI

X DOCENTI

X ATA

X SITO

X SECONDARIA I gr

X PRIMARIA

**OGGETTO: CHIARIMENTI PER LE ASSENZE DEI MINORI E RIENTRO NELLA  
COMUNITA' SCOLASTICA**

Gentili Genitori

Si ritengono necessari, anche a seguito delle ulteriori indicazioni delle Autorità sanitarie, i seguenti chiarimenti in relazione alle assenze dei minori e rientro a scuola.

**1) Nel caso di isolamento ed allontanamento del minore da scuola**

Se è stato rilevato che il minore presenta una temperatura corporea superiore a 37,5° C (o sintomi compatibili con COVID 19) e vostro/a figlio/a, in attesa del vostro arrivo, viene ospitato in una stanza dedicata. In qualità di **genitori siete tenuti a portare vostro/a figlio/a al vostro domicilio e a contattare tempestivamente il vostro medico curante** (pediatra di libera scelta o medico di medicina generale) per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.

Nel caso in cui il vostro medico reputi che ci siano gli estremi di sospetto COVID-19, richiederà tempestivamente il test diagnostico del tampone (**presso i punti tampone: [http://www.icsciresola.edu.it/wp-content/uploads/2020/09/Punti-tampone\\_rev\\_7.pdf](http://www.icsciresola.edu.it/wp-content/uploads/2020/09/Punti-tampone_rev_7.pdf)**) e lo comunicherà al dipartimento di prevenzione (ATS) che si attiverà per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti. Contestualmente la famiglia informerà la scuola scrivendo a: [covid@icsciresola.edu.it](mailto:covid@icsciresola.edu.it)

La conferma di avvenuta guarigione di un caso positivo prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi vostro/a figlio/a potrà definirsi guarito/a, altrimenti proseguirà l'isolamento. In ogni caso il minore non può venire a scuola se non con attestazione del pediatra.

**2) Rientro di vostro/a figlio/a nell'Istituto in caso di sospetto Covid 19 e percorso diagnostico con tampone (su indicazione del Pediatra di Libera scelta o del Medico curante)**

In questo caso occorre attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi); se il **test** (tampone naso-oro faringeo) **sarà negativo** il minore **dovrà comunque restare a casa** fino a guarigione clinica e può rientrare a scuola solo con attestazione del pediatra.

**3) Casi di assenze per motivi di salute non sospette Covid 19 (o casi in cui il pediatra NON ritenga necessario il percorso diagnostico del tampone).**

Anche per un solo giorno di assenza i genitori compilano il modulo sotto riportato **DICHIARAZIONE PER ASSENZA**

**E' FONDAMENTALE in ogni caso consultare il pediatra o medico curante (MMG).**

Ricordiamo che: se il tampone naso-oro faringeo é positivo o se il minore è entrato in contatto con un caso positivo, è fondamentale informare immediatamente l'Istituto scolastico ([covid@icsciresola.edu.it](mailto:covid@icsciresola.edu.it)). Informate sempre anche i docenti del motivo dell'assenza in ogni caso.



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DELLA LOMBARDIA  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO**  
**“TEODORO CIRESOLA”**

V. LE BRIANZA N. 14/18 e VIA VENINI N. 80 - 20127 MILANO (MI)

Tel. 02/88444661 - Fax 02/88444665

COD. MECC. MIIC81700R - COD. FISC. 97117370151 - e-mail: [MIIC81700R@istruzione.it](mailto:MIIC81700R@istruzione.it) -

[MIIC81700R@pec.istruzione.it](mailto:MIIC81700R@pec.istruzione.it) - [www.icsciresola.edu.it](http://www.icsciresola.edu.it)

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Anna Polliani

**DICHIARAZIONE PER ASSENZA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ del plesso di via \_\_\_\_\_

Dichiara

che dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ il proprio figlio era assente per:

- malattia con consultazione del pediatra o del medico di base
- malattia senza consultazione del pediatra o del medico di base
- motivi personali/familiari

Nel caso di malessere/malattia DICHIARA sotto la propria responsabilità che, consultato il pediatra lo stesso non ha ritenuto necessario il tampone in quanto i sintomi non erano riconducibili a COVID-19 e in data odierna è in buona salute.

FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE

\_\_\_\_\_