Ministero dell'Istruzione
I.C. "DANTE ALIGHIERI"
Via Aldo Moro, 9 - 20872 CORNATE D'ADDA (MB)
Codice Fiscale 87004930159 – Codice meccanografico MBIC8CM00Q – codice univoco UFC20K
Tel. 039-6874501 039-692159 / Fax 039-6887670
www.icalighiericornate.edu.it e-mail: **MBIC8CM00Q@istruzione.it – MBIC8CM00Q@pec.istruzione.it**

Prot. Vedi segnatura
Circolare n. 31

Cornate d'Adda, 21 settembre 2020

Alle famiglie degli alunni:
- **SCUOLA PRIMARIA CORNATE**
- **SCUOLA PRIMARIA COLNAGO**
- **SCUOLA PRIMARIA PORTO**
- **SCUOLA SECONDARIA I° GRADO.**

Al Personale Docente
Al Personale ATA
e p.c. **Al D.S.G.A.**

Oggetto: aggiornamento modalità di riammissione a Scuola a seguito di assenze - alunni / personale.

Visti i documenti pubblicati dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia "Avvio attività scolastiche e servizi educativi dell'infanzia gestione di casi e focolai di CoviD – 19", già trasmessi con circolare n. 28 del 17 settembre 2020, contenenti le prime indicazioni operative in applicazione al d.p.c.m. del 7 settembre 2020 e in coerenza con le raccomandazioni di ISS, si riportano di seguito informazioni per l'ammissione a Scuola degli alunni / personale scolastico, per le azioni da compiere in caso di manifestazione di sintomi CoviD – 19 a casa o a scuola e le necessarie attestazioni e auto – dichiarazioni obbligatorie per il rientro in sicurezza.
Si premette che unicamente la segnalazione di caso accertato CoviD – 19 può determinare la disposizione di isolamento domiciliare fiduciario dei contatti stretti.

PRIMA AMMISSIONE A SCUOLA.
Le famiglie che non hanno segnalato a questo Ufficio situazioni di fragilità dei propri figli, con l'ammissione a Scuola si intendono responsabili di aver dichiarato un generale stato di buona salute dell'alunno e al tempo stesso:
- che nessuno nell'ambito dei contatti stretti familiari è attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore.
- che nessuno nell'ambito dei contatti stretti familiari è stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.
- di aver provveduto per il proprio/a figlio/a, prima dell'accesso nei locali dell'Istituto, alla rilevazione della temperatura corporea, risultata non superiore a 37,5°.

AZIONI PRELIMINARI IDENTIFICAZIONE COVID.

Il Coordinamento Rete Territoriale ATS/ASST consente all'interno della rete erogativa attuale l'accesso senza prenotazione e con autocertificazione della motivazione, per:

1. soggetti minori;
2. personale scolastico docente e non docente.

La motivazione per l'accesso senza prenotazione ai punti tampone è prevista nelle due seguenti fattispecie:

1. rilevazione di sintomi a scuola;
2. rilevazione di sintomi fuori dall'ambiente scolastico a seguito di indicazione del MMG/PLS.

I punti tampone sono accessibili tutti i giorni dal lunedì al sabato indicativamente dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e garantendo un'offerta di almeno 4 ore al giorno. Tali punti devono assicurare ogni giorno l'invio prioritariamente entro le ore 14.00 dei campioni acquisiti nella mattina.

I laboratori devono processare i tamponi che provengono dai punti tampone in giornata e provvedere a caricarne gli esiti sul *flusso tamponi* entro le ore 23.00 e sul Fascicolo Sanitario Elettronico.

Il MMG/PLS visualizza l'esito dei tamponi sul Fascicolo Sanitario Elettronico oppure su Cruscotto Sorveglianza.

Inoltre con la presente si comunica, per le vie brevi, che da **lunedì 21 settembre** sarà attivato dalla ASST di Monza il Drive trough presso l'Ospedale vecchio San Gerardo, con ingresso da Via Magenta. L'accesso sarà consentito dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle ore 14.30 e prevede che si RIMANGA IN AUTO.

Si invitano i soggetti in indirizzo comunque a consultare sempre il sito di ATS Brianza al link https://www.ats-brianza.it/it/azienda/news-online/2267-avvio-attivita-scolastiche-e-servizi-educativi-dell-infanzia-gestione-di-casi-e-focolai-di-covid-19.html per verificare gli aggiornamenti relativi sia alle modalità di gestione dei casi e dei focolai nel setting educazione/scuola che ai punti di effettuazione dei tamponi.

N.B. Si allega tabella con ulteriori punti tampone predisposti da ATS Brianza.

COSA FARE SE SI RILEVANO SINTOMI COVID.

ALUNNI

1. **Alunni con sintomi rilevati a Scuola**

Il **Referente Covid** provvede a:

- isolare l'alunno/a nell'aula appositamente individuata presso ogni singolo plesso denominata **"Aula Covid"** in attesa che l'alunno venga prelevato dalla famiglia;
- avvisare la famiglia per un celere ritiro dell'alunno/a da Scuola;
- compilare il modello "*Dispositivo di isolamento e allontanamento*" allegato alla presente ed inviandolo via e-mail all'indirizzo: mbic8cm00q@istruzione.it e anticipando la segnalazione telefonicamente al Dirigente.

L'**Ufficio di Segreteria** provvede a:

- protocollare la comunicazione ricevuta dal Referente Covid, nel rispetto delle norme sulla privacy, nel Fascicolo dell'alunno;
- supportare il Referente Covid nelle comunicazioni con la famiglia;
- supportare il Dirigente per le comunicazioni al Referente del Dipartimento di Prevenzione di riferimento.

Il **genitore** provvede a:

- ritirare l'alunno in tempi brevi da Scuola;
- prendere immediati contatti con il proprio Pediatra o Medico curante per segnalare la sintomatologia;
- sulla base del documento ATS "Riaperture Scuole", accompagnare il proprio figlio presso il punto tampone compilando il modulo di autocertificazione (All. Modulo 2).

2. **Alunni con sintomi rilevati a casa**

Il genitore, prende immediati contatti con il proprio Pediatra o Medico curante per segnalare la sintomatologia.
In base al documento ATS "Riaperture Scuole", in caso di indicazione di sottoporre il figlio a tampone, il genitore accompagna il figlio al punto tampone compilando il modulo di autocertificazione (*All. Modulo 2*).

PERSONALE SCOLASTICO CON SINTOMI

A. Personale con sintomi rilevati a Scuola

Il **personale con sintomi** provvede a:
- Segnalare al referente di plesso / Referente Covid la presenza di sintomatologia;
- lasciare l'ambiente scolastico;
- contattare nel più breve tempo possibile il proprio MMG.

In caso di indicazione di sottoporsi a tampone, la persona si reca al punto tampone con modulo di autocertificazione (*All. Modulo 1*)
Il **Referente Covid** provvede a:
- sostituire il docente in classe o avvisare dell'allontanamento del personale ATA dal plesso;
- compilare il modello "*Dispositivo di isolamento e allontanamento*" allegato alla presente ed inviandolo via e-mail all'indirizzo: mbic8cm00q@istruzione.it e anticipando la segnalazione telefonicamente al Dirigente.

L'**Ufficio di Segreteria** provvede a:
- protocollare la comunicazione ricevuta dal Referente Covid, nel rispetto delle norme sulla privacy, nel Fascicolo personale del dipendente;
- supportare il Dirigente per le comunicazioni al Referente del Dipartimento di Prevenzione di riferimento.

B. Personale con sintomi rilevati a casa

Il lavoratore contatta nel più breve tempo possibile il proprio MMG. In caso di indicazione di sottoporsi a tampone, la persona si reca al punto tampone con modulo di autocertificazione (all. Modulo 1).

CASISTICHE RIAMMISSIONE IN COLLETTIVITA':
1. **soggetto sintomatico** a cui è stata esclusa la diagnosi di CoviD-19 (**tampone negativo**) – fattispecie questa della attestazione di percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, come da report ISS "Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS- CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test." La valutazione circa l'effettuazione del secondo test di cui sopra è in capo al Medico Curante che lo prescrive;
2. **soggetto in isolamento domiciliare fiduciario in quanto contatto stretto di caso** (tampone negativo preferibilmente eseguito in prossimità della fine della quarantena)
3. **soggetto guarito CoviD-19** (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro).

L'attestazione di riammissione sicura in collettività viene rilasciata dal MMG/PLS.

RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO ASSENZA GENERICA non legata allo stato di salute dell'alunno.
Nei casi di assenze generiche non legate a sintomatologia Covid, è richiesta la compilazione dell'allegato ***"Autodichiarazione no sintomi covid"*** a firma dei genitori per il rientro a scuola degli alunni ad **integrazione** della giustificazione sull'apposito libretto (scuola secondaria di primo grado) o sul diario (scuola primaria) **con la quale la famiglia dichiara che la motivazione dell'assenza non è connessa a sintomi Covid.**

RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO SINTOMATOLOGIA per la quale il Medico curante o il Pediatra hanno stabilito di non prevedere tampone:
E' richiesta la compilazione dell'allegato"***Autodichiarazione con sintomi"*** a firma dei genitori per il rientro a scuola degli alunni ad **integrazione** della giustifica su apposito libretto (scuola secondaria di primo grado) o sul diario (scuola primaria).
Nell'attestazione il genitore dichiara:

- il nominativo del Medico curante o Pediatra contattato,
- di aver seguito le indicazioni fornite dal Medico,
- che l'alunno/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore,
- la temperatura misurata prima di venire a scuola nel giorno di ripresa delle attività scolastiche.

CONCLUSIONI

Pur comprendendo la situazione complessa in cui potranno trovarsi le famiglie nel gestire tali casistiche, invitando i docenti e il personale tutto a non diffondere un clima di "caccia all'untore" o meglio "caccia al sintomo", si sottolinea che le istruzioni fornite e i modelli di autocertificazione integrativi richiesti dalla Scuola, prevedibili a norma di legge alla luce della responsabilità di dover porre in atto interventi tesi a limitare le possibilità di contagio di una popolazione scolastica di oltre 800 alunni e più di 100 lavoratori, sono da ritenersi obbligatori per la riammissione a Scuola a seguito di assenze in aggiunta alla giustifica su libretto (scuola secondaria di primo grado) o sul diario (scuola primaria).

L'evoluzione del quadro epidemiologico e l'evoluzione delle conoscenze scientifiche nonché la necessità di rivedere l'assetto organizzativo in relazione all'entità della domanda potranno determinare aggiornamenti del presente documento.
Si allegano inoltre **FAQ** relative ai quesiti più comuni sull'argomento.

Cordialmente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Mara Perna
(firma autografa omessa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c.2, D. Lgs. n. 39/93)

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 –
Personale Scolastico docente e non docente

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF_____ Data di Nascita_____

residente in _____ (_____) Via _____

Cell _____ e-mail _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di aver ricevuto dal proprio Medico di Medicina Generale indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso al test
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro) in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole che i conviventi/contatti stretti non scolastici sono tenuti al rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

In fede _____ Data _____

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
Minori che frequentano comunità scolastiche/educative

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF_____ residente in _____ (_____)

Via _____ Tel _____

Cell _____ e-mail _____

in qualità di _____

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME_____

CF_____ Data di Nascita_____

Recapito telefonico _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

☐ Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative **(*)**:

- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
- DISSENTERIA
- CONGIUNTIVITE
- FORTE MAL DI TESTA
- ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
- AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
- DOLORI MUSCOLARI
- DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
- FEBBRE ≥ 37,5°

☐ Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

In fede _____ Data _____

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

(*) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore e l'effettuazione del tampone naso faringeo

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia

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

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____,

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____,

nato/a a _____ il _____,

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 la collettività,

DICHIARA

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso NON HA PRESENTATO i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.

Luogo e data

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)

_____ _____

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a_____il_____

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

---

nato/a _____il_____ ,frequentante la classe

_____ plesso VIA _____;

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 proprio figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso

- ☐ NON HA PRESENTATO
- ☐ HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il/la figlio/a abbia presentato sintomi:

E' stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) Dottor/ssa: _____,

1. sono state seguite le indicazioni fornite
2. il bambino/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
3. la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

_____, _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

_____

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia

Allegato 2

PROCEDURA DI ISOLAMENTO E SANIFICAZIONE IN CASO DI RILEVATA SINTOMATOLOGIA

La presente procedura si applica sia agli alunni sia al personale o ad esterni ed è costituita dai sotto allegati 2.1, 2.2.

Allegato 2.1

(Compilata dal Referente Covid che gestisce le procedure)

DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO

Si dichiara che

Cognome …….…… Nome …….……..

- ☐ Dipendente – ruolo ……..
- ☐ Visitatore esterno
- ☐ frequentante la Scuola/Istituto "IC Dante Alighieri" di Cornate d'Adda

  Plesso …….…….. classe ……. Sezione……..

presenta:

- ❑ temperatura pari o superiore a 37,5°C
- ❑ sintomi respiratori suggestivi di sospetta infezione da SARS-CoV-2
- ❑ altro …….

In applicazione del D.M. n. 87 del 06.08.2020 del Ministero dell'Istruzione " *Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19*", viene disposto l'allontanamento cautelativo dalla frequenza della collettività.

La segnalazione dei sintomi è stata ricevuta da: _____

(cognome e nome docente o operatore che ha rilevato i sintomi).

Per alunni:

A seguito di rilevazione sintomo da sospetto Covid, ha proceduto come segue:

1. ha affidato il minore alla sorveglianza del/della Sig./Sig.ra _____ (cognome e nome).
2. l'assistente ha indossato i DPI previsti quali visiera, mascherina FFP2 e i guanti
3. ha accompagnato l'individuo sospetto nell'apposito spazio dedicato nel plesso
4. ha fatto in modo che venissero avvertiti i familiari per il prelievo da scuola e il rientro al proprio domicilio;
5. non ha lasciato solo il minore nell'attesa dell'arrivo del familiare.

Nello specifico è stata contattata la famiglia dell'alunno/a, padre/madre/tutore _____ (cognome e nome) al numero _____ che ha provveduto a ritirare/far ritirare il minore da: _____(cognome e nome).

Per adulti:

- ❑ è stato disposto l'allontanamento.

La persona sopra indicata o che esercita la potestà genitoriale è stata invitata a recarsi al proprio domicilio e a contattare tempestivamente il proprio medico curante.

La riammissione potrà avvenire solo a seguito di presentazione alla scuola di:

- certificazione attestante la guarigione, rilasciata dal proprio medico curante, per malattia diversa da COVID-19;
- certificazione, rilasciata dall'ATS competente, di avvenuta negativizzazione dei tamponi, in caso di infezione da COVID-19.

Data..... ora ..... Il Referente Covid di Plesso

.....

Per presa visione:

Il Lavoratore/ Genitore .....

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

COMUNICAZIONE DEL 16/09/2020

Ai Medici di Medicina Generale/Pediatri di Famiglia

PUNTI TAMPONE PER L'AVVIO DELLE ATTIVITA' SCOLASTICHE E SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA – GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI COVID-19

Si riportano di seguito l'indirizzo e l'orario per l'accesso ai punti tampone del territorio di ATS Brianza, così come disponibili per consultazione sul sito www.atsbrianza.it

_____

I PUNTI TAMPONE DELLA ATS BRIANZA SONO ACCESSIBILI SECONDO GLI ORARI QUI SOTTO INDICATI

E' possibile accedere solamente con la modulistica adeguata correttamente compilata e con la tessera sanitaria. Il referto sarà reso disponibile sul FSE.

ASST LECCO: Ospedale Manzoni di Lecco, Via dell'Eremo 9/11
Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 15.30 - Il sabato dalle 9.00 alle 12.00

Gli utenti provenienti dalle istituzioni scolastiche accederanno nella hall di ingresso dell'ospedale Manzoni a Lecco dove saranno indirizzati all' ambulatorio Covid +.

ASST VIMERCATE: Ospedale di Vimercate Via Santi Cosma e Damiano, 10
Dal lunedì a sabato dalle ore 8:00 alle ore 12:00

*Gli utenti provenienti dalle istituzioni scolastiche **accederanno in auto all'apposita zona dedicata del parcheggio (drive through)**;*
*L'accompagnatore consegnerà al personale sanitario della tensostruttura l'attestazione necessaria per l'esecuzione del tampone, lo **studente ed attenderà la chiamata in auto**; il referto sarà reso disponibile sul FSE o, in alternativa, ai totem informatizzati degli ospedali di Carate, Giussano, Seregno e Vimercate, nonché del poliambulatorio di Lissone.*

ASST MONZA
- **Ambulatorio ospedaliero di ospedale San Gerardo Via Pergolesi 33- Centro prelievi dietro scala mobile**
Dal lunedì a sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00 domenica dalle 8.00-14.00

- **Ambulatorio tamponi di ospedale di Desio Via Mazzini 1**
Dal lunedì a venerdì dalle ore 8.00 alle ore 14.00

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia

FAQ scuole

1. **Cosa deve controllare ogni mattina la famiglia prima di portare l'alunno/a a scuola?**

Occorre misurare a casa la temperatura corporea e verificare che l'alunno/a non abbia altri sintomi sospetti Covid. In caso di febbre ≥ 37.5 C° o di dubbio circa lo stato di salute, non portare l'alunno/a a scuola, contattare il Pediatra o il Medico curante e attenersi alle sue indicazioni.

2. **Cosa deve fare la famiglia in caso l'alunno/a manifesti sintomi sospetti Covid a casa?**

L'alunno/a deve rimanere a casa, è necessario contattare tempestivamente il Pediatra o il Medico curante e attenersi alle sue indicazioni. Nel caso sia necessario effettuare un tampone, è possibile recarsi senza appuntamento nei punti prelievi individuati.

3. **Cosa deve fare la scuola in caso l'alunno/a manifesti sintomi sospetti Covid a scuola?**

Nel caso in cui l'alunno/a presenti sintomi compatibili con Covid-19, all'interno delle scuole, va ospitato nella stanza dedicata o area di isolamento, come da procedura di sicurezza, e devono essere avvisati i genitori.

Il Referente Covid o altro incaricato scolastico deve tempestivamente avvisare i genitori della necessità dell'allontanamento dell'alunno/a e segnalare l'allontanamento ad ATS Milano tramite l'apposito portale informatico.
La scuola non deve mettere in atto alcun provvedimento a carico dei compagni di classe e del personale che potranno continuare la frequenza scolastica.

4. **Cosa deve fare la famiglia in caso l'alunno/a venga allontanato da scuola per sintomi sospetti Covid?**

E' necessario contattare tempestivamente il Pediatra o il Medico curante e attenersi alle sue indicazioni. Per effettuare il tampone, è possibile recarsi senza appuntamento nei punti prelievi individuati. Clicca **QUI** per scaricare il modulo da presentare.

5. **Cosa deve fare l'alunno/a se gli è stato prescritto o se è in attesa dell'esito del tampone?**

In attesa dell'esecuzione o dell'esito del tampone, l'alunno/a NON deve andare a scuola e deve rimanere in isolamento. Se l'esito è negativo e dopo valutazione del Pediatra o Medico curante l'alunno/a potrà riprendere la frequenza scolastica dietro presentazione di attestazione medica. Se l'esito è positivo vedi FAQ n. 7.

6. **Cosa succede se un alunno/a o un operatore risulta positivo al Covid?**

L'ATS avvia l'indagine e in collaborazione con la Direzione della scuola identifica i soggetti che possono aver avuto contatti stretti con il caso risultato positivo (ad es. i compagni di classe, insegnanti ed eventuali altre persone della scuola).
I soggetti classificati come contatti stretti non potranno frequentare la scuola poiché saranno da ATS posti in isolamento fiduciario per 14 giorni dall'ultimo contatto e comunque fino a esito negativo del tampone di fine isolamento.
I soggetti che non sono stati identificati come contatti stretti possono continuare la frequenza scolastica.

La persona positiva al Covid dovrà osservare un periodo di isolamento obbligatorio e potrà tornare a scuola solo dopo aver avuto la conferma di guarigione che avviene dopo l'effettuazione, al termine del periodo di isolamento, di due tamponi con esito negativo effettuati a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro. L'attestazione di guarigione è rilasciata dal Pediatra o Medico curante.

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia

7. **Cosa deve fare un alunno/a o un operatore classificato come contatto stretto di caso Covid a scuola?**

Deve osservare l'isolamento fiduciario a casa per 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso e monitorare il suo stato di salute informando il Pediatra o il Medico curante. Al termine dei 14 giorni dovrà effettuare un tampone che, se negativo, consentirà di riprendere la frequenza scolastica con l'attestazione rilasciata dal Pediatra o Medico curante.

I famigliari/conviventi del contatto non sono soggetti a provvedimenti di isolamento.

8. **Cosa deve fare un alunno/a o un operatore classificato come contatto stretto di caso Covid al di fuori dell'ambito scolastico (es: in famiglia)?**

Deve osservare l'isolamento fiduciario a casa per 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso e monitorare il suo stato di salute informando il Pediatra o il Medico curante. Al termine dei 14 giorni dovrà effettuare un tampone che, se negativo, consentirà di riprendere la frequenza scolastica con l'attestazione rilasciata dal Pediatra o Medico curante.

I compagni di classe e gli altri operatori della scuola non sono soggetti a provvedimenti e pertanto potranno continuare la frequenza scolastica.

9. **Cosa deve fare la famiglia se l'alunno/a ha avuto un problema di salute ma non riconducibile al Covid?**

In caso di problemi di salute è sempre necessario riferirsi al proprio Pediatra o Medico curante. Nel caso in cui il problema di salute, dopo valutazione medica, non sia riconducibile al Covid, e pertanto il tampone non viene eseguito, l'alunno/a potrà tornare a scuola secondo le indicazioni del Pediatra o Medico curante. Non è richiesta alcuna certificazione/attestazione per il rientro, analogamente non è richiesta autocertificazione da parte della famiglia. Eventualmente la scuola potrà richiedere una dichiarazione da parte del genitore dei motivi dell'assenza.

ISTITUTO COMPRENSIVO DANTE ALIGHIERI - C.F. 87004930159 C.M. MBIC8CM00Q - AOO_MBIC8CM00Q - Prot. Gen. D. Alighieri Cornate D'A.
Prot. 0001655/U del 21/09/2020 09:14:49 II.8 - Comitato dei genitori, Comitato studentesco e rapporti scuola-famiglia