

	ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "A.M.MAFFUCCI"			
	con sezioni associate			
Liceo Scientifico	Istituto Tecnico Economico	Istituto Tecnico Agrario		Liceo Artistico
☎ 0827 1949123-4-8	Presidenza 0827 1949121	Fax 0827 1949122		
Cod Fiscale 82000690642	Cod. Scuola AVIS008001			
E.mail: avis008001@istruzione.it		www.istitutuperioremaffucci.edu.it		
Via Circumvallazione - 83045 CALITRI (Avellino)				

Calitri, 19/09/2020

CIRCOLARE 23

Ai Genitori
Docenti e Personale ATA
D.S.G.A.
Web
Albo

OGGETTO: INFORMATIVA - Ripresa delle attività didattiche a settembre 2020. **Studenti fragili** -segnalazioni eventuali patologie

Al fine di predisporre l'avvio del prossimo anno scolastico e di approntare quanto necessario, si chiede, come da Protocollo di Sicurezza del MI del 06/08/2020, c. 8 ...*Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19. Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata...*, ove ritenuto necessario, di segnalare eventuali patologie.

In particolare, rispetto ai rischi legati alla pandemia da Covid-19, nell'ambito di una generale riconsiderazione della sicurezza degli alunni, un'attenzione particolare va indirizzata a quelli più vulnerabili, che potrebbero necessitare di protezioni maggiori.

Il riferimento non è soltanto a condizioni collegate a certificazioni Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Un esempio per tutti, di non immediata evidenza, quello degli allievi allergici alle sostanze a base alcolica o alle diluizioni di ipoclorito di sodio, indicate per la pulizia e la disinfezione degli ambienti. Pertanto, le SS.LL., in caso siano a conoscenza della sussistenza di particolari condizioni di rischio per il/la proprio/a figlio/a, da ricondursi alla pandemia da Covid-19 ed alle relative misure di contrasto comunemente adottate, sono invitate a segnalarle al Dirigente Scolastico attraverso la modulistica allegata, corredata di certificazione medica, esclusivamente a mezzo PEO in cartella zippata denominando il file "**Al Dirigente Scolastico - CONTIENE DATI SENSIBILI**" entro e non oltre il giorno **24/09/2020**.

Si invitano inoltre i genitori degli alunni allergici che presentano sintomi che possono essere assimilabili a quelli del Covid-19, a fine cautelativo e rassicurante, di presentare certificazione medica dell'alunno con indicazione dei sintomi che presenta.

Anche in questo caso compilare la modulistica allegata

Si ringrazia della collaborazione e si porgono cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gerardo Cipriano



Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "A. M. Maffucci"
Sant'Angelo dei Lombardi (AV)

Oggetto: Comunicazione patologia – Studenti fragili

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori della/dello studentessa/studente _____

frequentante la classe: _____ indirizzo _____ plesso
sede _____ anno scolastico 2020-2021- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover
segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\la, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra**
allegato, vadano attivate le seguenti misure:

.....

.....

.....

I sottoscritti genitori s'impegnano a comunicare alla S.V., tempestivamente, qualsiasi variazione. Per qualsiasi
informazione si prega di contattare il sig./dott. _____ al seguente numero telefonico:

.....

Li

Firma di entrambi i genitori

..... (madre)

.....(padre)

Oggetto: Comunicazione soggetto allergico

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunn _____

frequentante la classe: _____ indirizzo _____ sede
_____ anno scolastico 2020-2021 di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, il proprio figlio è un soggetto allergico con i seguenti sintomi :

.....
.....
.....

I sottoscritti genitori s'impegnano a comunicare alla S.V., tempestivamente, qualsiasi variazione. Per qualsiasi informazione si prega di contattare il sig./dott. _____ al seguente numero telefonico:

.....

Lì

Firma di entrambi i genitori

..... (madre)

.....(padre)