



LICEO Delle SCIENZE UMANE (ex Magistrale) "CONTESSA TORNIELLI BELLINI" - NOVARA
Baluardo La Marmora, 10 - 28100 NOVARA - tel. 0321 - 627125 – <https://www.liceobellini.edu.it>
Casella di Posta Certificata nopm010005@pec.istruzione.it E-mail: nopm010005@istruzione.it
codice fiscale 80016580039 - Codice univoco PA: UFUDDL

Novara, 18 settembre 2020

Circolare della Presidenza n. 027

Ai genitori
Agli alunni
Al Personale (firma)

Oggetto: Ruolo e compiti dei genitori/tutori per la gestione di casi e focolai di Sars-CoV-2 nella scuola. Indicazioni operative

Con riferimento al Rapporto IIS Covid-19 n. 58/2020 "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di Sars – CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia"; alle Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte di cui al Decreto del Presidente della Regione Piemonte n. 95 del 9 settembre 2020; al Protocollo per le lezioni in presenza e organizzazione a.s. 2020/2021 del Liceo Contessa *Tornielli Bellini* si ribadisce che **la condizione indispensabile per la presenza a scuola degli studenti** è:

- l'assenza di sintomatologia indicativa o di temperatura corporea superiore a 37,5° C, anche nei tre giorni precedenti
- l'assenza di sintomatologia indicativa o di temperatura corporea superiore a 37,5 ° C anche nei tre giorni precedenti tra i conviventi
- non essere stati in quarantena o in isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
- non essere stati a contatto con persone COVID positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni
- non aver effettuato viaggi in Paesi per i quali è previsto il tampone o il periodo di isolamento di 14 giorni.

Pertanto **deve rimanere a casa** e contattare il **proprio medico curante o il pediatra di libera scelta** lo studente che presenti temperatura corporea superiore a 37,5°C e sintomatologia:

- tosse
- cefalea (soprattutto se ancora in età pediatrica)
- sintomi gastrointestinali
- faringodinia
- dispnea
- mialgie
- rinorrea/congestione nasale
- difficoltà respiratorie
- perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto
- perdita o alterazione del gusto
- diarrea.

Alla luce di tali premesse i genitori/tutori

A) Sono tenuti nella pratica quotidiana a:

- effettuare presso il proprio domicilio la misurazione della temperatura corporea del proprio figlio prima dell'avvio a scuola, a seguito di cui compileranno e firmeranno ogni giorno (dal 21/09/2020)

- l'allegato n. 1 che gli studenti consegneranno prima dell'ingresso al personale scolastico di sorveglianza, incaricato anche della rilevazione
- invitare il loro figlio a richiedere la mascherina chirurgica al personale della scuola incaricato della distribuzione (subito dopo l'ingresso nell'edificio, nel corridoio prima dell'ingresso in aula, una sola volta al giorno)
 - tenere a casa il proprio figlio qualora fosse malato
 - tenere a casa il proprio figlio qualora presentasse temperatura corporea superiore a 37,5°C o la sintomatologia descritta sopra.
 - comunicare alla scuola l'assenza per malattia con l'allegato n. 2
 - se il figlio frequenta le lezioni, in presenza di sintomatologia allergica che possa essere confusa con sintomi Covid -19, inviare a mezzo e-mail a referentecovid19@liceobellini.edu.it il certificato del medico curante che valuta il caso nel periodo di manifestazione dei sintomi.

B) Sono tenuti, se contattati dal referente Covid - 19 o suo sostituto, a:

- prelevare da scuola nel tempo più rapido possibile il figlio che presentasse la sintomatologia sopra descritta o una temperatura corporea superiore a 37,5° C
- contattare il medico curante per la valutazione della sintomatologia. Qualora nell'arco delle 24 ore non fosse possibile rintracciare né il medico curante né il Dipartimento di prevenzione/Guardia medica dell'Asl competente è possibile accedere, consegnando l'allegato 5, all'Hotspot scolastico, i cui contatti sono reperibili al seguente link:
https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-09/hot_spot_scolastici_1.pdf
- tenere il figlio a casa fino alla scomparsa dei sintomi, sia se si tratti di un caso che il curante valuti di non segnalare al Dipartimento di prevenzione per il tampone rino-faringeo sia se, invece, il tampone riveli poi negatività a Covid-19
- tenere a casa il figlio fino alla guarigione clinica da Covid-19, se confermata attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro.

C) Sono tenuti, se il loro figlio presentasse sintomatologia a casa, a:

- contattare il medico curante per la valutazione della sintomatologia. Qualora nell'arco delle 24 ore non fosse possibile rintracciare né il medico curante né il Dipartimento di prevenzione/Guardia medica dell'Asl competente è possibile accedere, consegnando l'allegato 5, all'Hotspot scolastico, i cui contatti sono reperibili al seguente link:
https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-09/hot_spot_scolastici_1.pdf
- tenere il figlio a casa fino alla scomparsa dei sintomi, sia se si tratti di un caso che il medico curante valuti di non segnalare al Dipartimento di prevenzione per il tampone rino-faringeo sia se, invece, il tampone riveli poi negatività a Covid-19
- tenere a casa il figlio fino alla guarigione clinica da Covid-19, se confermata attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro.

D) Sono tenuti, se il loro figlio fosse individuato dal Dipartimento di prevenzione come convivente/contatto stretto di un caso, a:

- inviare alla scuola l'allegato 4
- tenere il figlio a casa
- contattare il medico curante per una valutazione del caso
- seguire, in caso di accertata positività, le indicazioni del punto E
- seguire, in caso di accertata negatività, le indicazioni del punto F
- seguire eventualmente le indicazioni del punto G.

E) Sono tenuti, se il loro figlio risultasse Covid -19 positivo dopo il tampone rino-faringeo, a:

- tenere a casa il figlio fino alla guarigione clinica da Covid-19, confermata attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro

- presentare per il rientro a scuola l'attestazione, rilasciata dal medico curante, di guarigione clinica da Covid-19, confermata attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro.

F) Sono tenuti, se il loro figlio risultasse Covid - 19 negativo dopo il tampone rino-faringeo, a:

- tenere il figlio a casa fino a conclusione del percorso diagnostico-terapeutico raccomandato dal medico curante
- presentare a scuola per il rientro l'attestazione del medico curante di conclusione del percorso diagnostico-terapeutico raccomandato.

G) Sono tenuti, se il figlio restasse a casa per motivi di salute che il medico curante valuti come non sospetti Covid 19, a:

- tenere il figlio a casa fino alla scomparsa dei sintomi
- presentare per il rientro a scuola l'allegato n. 3 (Autodichiarazione assenza da scuola per motivi di salute non sospetti per Covid-19).

I Referenti Covid-19

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Maria Motta)

firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3, co. 2, D.Lgs 39/93

Il Responsabile del procedimento: Maria Stella Azzarello

Allegato n. 1 – Autodichiarazione di assenza sintomatologia e rilevazione della temperatura giornaliera prima dell'avvio a scuola

Un tagliando ogni mattina, da consegnare al personale scolastico di sorveglianza agli ingressi

Data.....

Cognome..... Nome.....

Classe.....
IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA
La temperatura rilevata è di:

Firma del genitore/tutore (o dell'alunno se maggiorenne).....

Data.....

Cognome..... Nome.....

Classe.....
IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA
La temperatura rilevata è di:

Firma del genitore/tutore (o dell'alunno se maggiorenne).....

Data.....

Cognome..... Nome.....

Classe.....
IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA
La temperatura rilevata è di:

Firma del genitore/tutore (o dell'alunno se maggiorenne).....

Data.....

Cognome..... Nome.....

Classe.....
IN ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA
La temperatura rilevata è di:

Firma del genitore/tutore (o dell'alunno se maggiorenne).....

Allegato n. 2 - Da inviare a referentecovid19@liceobellini.edu.it

COMUNICAZIONE ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, e residente in _____
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____,
nato/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/a è assente per motivi di salute;
- di avere preso visione della circolare n. 27 *Ruolo e compiti dei genitori/tutori per la gestione di casi e focolai di Sars-CoV-2 nella scuola. Indicazioni operative* e che ne rispetterà le procedure qualora se ne desse la necessità.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

Allegato 3 - Da inviare a: referentecovid19@liceobellini.edu.it

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 _____ 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 collettività,

DICHIARA

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

- NON HA PRESENTATO (crocettare in assenza di manifestazioni sintomatiche)
- HA PRESENTATO SINTOMI

In caso il figlio/a abbia presentato i sintomi:

- è stato valutato clinicamente dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) dottor/ssa _____
- sono state seguite le indicazioni fornite
- l'alunno/a non presenta più sintomi da almeno 48 ore
- la temperatura misurata prima dell'avvio a scuola è di _____ gradi centigradi.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

COMUNICAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

CONVIVENTE DI UN CASO COVID 19 POSITIVO/CONTATTO STRETTO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, e residente in _____,
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
nato/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 collettività,

DICHIARA

-che il proprio figlio/a è assente da scuola perché (barrare l'opzione di interesse)

- convivente di un caso covid 19 positivo
- contatto stretto di un caso covid 19 positivo

- che ha preso visione della circolare n. 27 *Ruolo e compiti dei genitori/tutori per la gestione di casi e focolai di Sars-CoV-2 nella scuola. Indicazioni operative* e ne rispetterà le procedure qualora se ne desse la necessità.

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____

Allegato n. 5 - Da consegnare all'Hotspot scolastico

AUTODICHIARAZIONE PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DIAGNOSTICO PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, e residente in _____
_____ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____
_____, nato/a _____ il _____,

- consapevole che in assenza di richiesta da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG), il tampone potrebbe non essere effettuato nei tempi previsti e potrebbe essere una prestazione non appropriata che crea inutile disagio al soggetto in particolare se di giovane età;
- 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 lo studente è stato posto in isolamento presso la scuola _____
comune di _____ con comunicazione da parte del
referente scolastico alle ore _____ per la presenza dei seguenti sintomi: _____

- Di aver contattato con esito negativo nelle 24 ore precedenti il proprio PLS/MMG (nella
fascia oraria di contattabilità telefonica) (indicare cognome e nome del MMG) _____

- Di aver contattato con esito negativo il Dipartimento di Prevenzione/Guardia Medica
dell'ASL territorialmente competente;

Pertanto richiede l'effettuazione del test diagnostico ad accesso diretto presso HOT SPOT scolastico

Luogo e data

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)