



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

Giuseppe Parini di Camposampiero
Scuole dell'infanzia, primarie, secondaria di I grado



Tel. 0495790500
Fax 0495791969
C.F. 80010900282

Segreteria: via Filippetto 12
35012 – CAMPOSAMPIERO
www.icscamposampiero.edu.it

E-mail: pdic89200r@istruzione.it
PEC: pdic89200r@pec.istruzione.it

Protocollo: vedere timbratura

Ai genitori
Ai docenti
Al personale ATA

Oggetto: **Aggiornamento in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19: tracciamento dei contatti e tamponi rapidi, assenze e rientri.**

Si riassumono gli elementi principali **dell'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 105 del 2/10/2020**, che modifica le procedure da seguire per il tracciamento dei "contatti stretti" di un soggetto positivo e per il rientro a scuola.

Tracciamento dei contatti e tamponi rapidi

In **presenza di un caso confermato di COVID-19** nel contesto scolastico, il "*Referente COVID-19 della Scuola*" comunica al "*Referente Scuola del DdP*" i contatti scolastici del caso compresi quelli derivanti da eventuali attività di intersezione (es. prescuola e trasporto). Il SISP provvede a valutare la situazione in funzione del rischio e del rispetto delle misure di prevenzione anti-COVID. Il SISP potrà prevedere l'invio di un'Unità Speciale di Continuità Territoriale presso la sede della scuola per l'effettuazione dei **tamponi rapidi** con tutti i soggetti che hanno avuto contatti col positivo nelle ultime 48 ore.

"L'adesione a tale modalità sarà su base volontaria con acquisizione del consenso da parte del genitore anche in forma preventiva rispetto al verificarsi del caso confermato (Format in allegato)".

Se i risultati sono negativi si torna in aula e si ripete il tampone dopo 7-10 giorni, sempre che siano state rispettate le misure anti-Covid. Nel frattempo, però, si mantiene un comportamento rigoroso: si tiene la mascherina anche in aula, si svolge la ricreazione separati dagli altri, si attua un'autosorveglianza continua con la collaborazione della famiglia (misurando ogni giorno la febbre e monitorando la comparsa di eventuali sintomi Covid), e non si frequentano palestre, piscine e feste e spazi di aggregazione.

Nel caso, invece, di individuazione di un soggetto positivo, la classe potrà essere inviata in quarantena per 14 giorni, a giudizio del DdP; per i docenti le misure saranno adottate in base al rispetto di tutte le misure anti-Covid (distanziamento, aerazione, pulizia frequente, ...) e alla specifica situazione.

Assenze e rientro a scuola

In seguito ad assenza dovuta a **malessere palesemente non Covid** (mal di testa, dolori, raffreddore semplice senza febbre, ecc.), a prescindere dal numero di giorni di assenza, **l'alunno può rientrare a scuola con la semplice giustificazione** sul libretto. Per la scuola dell'infanzia i genitori utilizzeranno il modulo allegato (mod 1)

In presenza di un sintomo compreso nella lista della manifestazioni sospette, a seguito di opportuno consulto con il Pediatra o il Medico, si **ritiene opportuno richiedere ai genitori, al rientro a scuola dell'alunno, una dichiarazione di avvenuto consulto, anche telefonico.**

In presenza di **sintomi Covid o a seguito di approfondimenti diagnostici tramite tampone**, è necessario consultare il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta. Per il rientro a scuola è necessario presentare:

- il risultato del tampone o l'attestazione del medico, in caso di tampone negativo;
- il certificato di guarigione rilasciato dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, in caso di tampone positivo. **Non è più necessario compilare l'autodichiarazione pubblicata dalla Regione Veneto il 2/09/2020.**

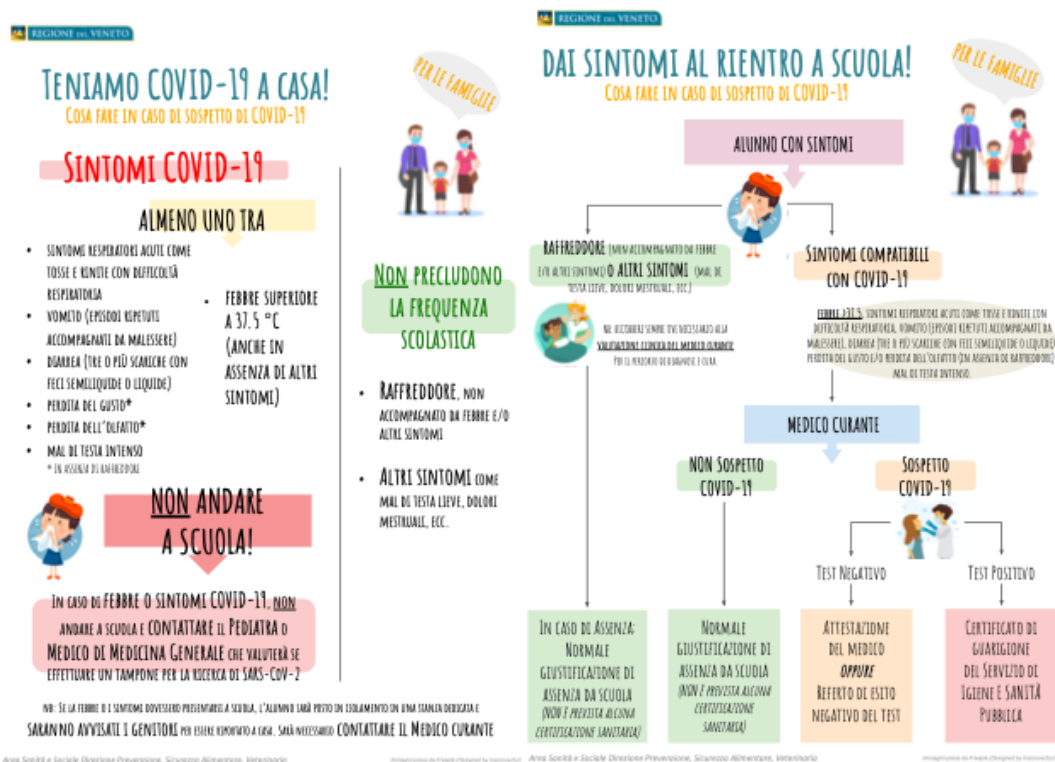
Le famiglie sono invitate a compilare e consegnare al coordinatore di classe il modulo del consenso allegato (mod. 2) prima possibile e comunque entro il 30 ottobre. Nel caso di mancato consenso al test rapido da eseguire a scuola, qualora se ne presentasse la necessità (un caso positivo) l'alunno verrà inviato a effettuare il tampone presso la struttura ULSS e dovrà attendere l'esito prima di riprendere la frequenza scolastica.

Per approfondimenti: <https://padova.istruzioneveneto.gov.it/2020/10/03/test-rapidi-per-la-ricerca-dellantigene-di-sars-cov-2-per-il-contesto-scolastico/>

Si allega:

- Fac simile dichiarazione di rientro dopo consulenza/valutazione da parte del medico (presente sul sito area Genitori → Modulistica/formula da scrivere direttamente sul libretto)
- Consenso informato preventivo per screening a scuola

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Giovanna Ferrari



Firmato digitalmente da FERRARI GIOVANNA

Mod. 1

AUTODICHIARAZIONE RIENTRO ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE **NON LEGATI** AL VIRUS
COVID 19 **VALUTATI DAL MEDICO**

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

- Consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla riduzione del rischio di diffusione del COVID 19 per la tutela della salute della collettività;

DICHIARA

- che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso a scuola poiché il PLS/MMG dott. _____, interpellato nel giorno _____ ha dichiarato non essere necessario procedere al percorso di accertamento COVID 19, né rilasciare propria attestazione.

Luogo e data _____

Il genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)

Allegato 2 all'Ordinanza n. 105 del 2 ottobre 2020

Mod. 2

**CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI
SCREENING PER SARS-CoV-2 A SCUOLA**

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ e residente a _____

in via _____

genitore (o tutore legale) di _____

nato il _____ a _____

accetta che il personale sanitario dell'Azienda ULSS sottoponga il proprio figlio/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 a mezzo tampone per screening SARS-Cov 2 presso la struttura scolastica frequentata.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale

- Acconsento al trattamento dei dati a fini di prevenzione del contagio Covid19