



Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO DI LEFFE

Via Locatelli, 44 – 24026 Leffe (BG) - Tel. 035/731350 - C.F. 90017470163

BGIC853009@istruzione.it - BGIC853009@pec.istruzione.it

www.icleffe.edu.it - Codice univoco per Fatturazione Elettronica: UFUUKA

Alle famiglie

Al sito web

E PC

Al personale Docente

Alle amministrazioni comunali

Oggetto: procedure in caso di assenza da scuola e gestione casi sospetti o confermati COVID-19

Si trasmettono le disposizioni in materia di assenze da scuola degli alunni durante l'anno scolastico 2021-22 nell'Istituto comprensivo di Leffe.

- Ogni famiglia dovrà obbligatoriamente segnalare qualsiasi tipo di assenza dell'alunno alla mail assenze@icleffe.edu.it il mattino stesso dell'inizio dell'assenza **senza l'indicazione della motivazione.**
- Al rientro a scuola la famiglia giustificherà sul libretto o sul diario d'istituto - scolastico-, nonché sul diario personale per i soli alunni della primaria che non possiedano quello d'istituto, l'assenza, specificando il motivo:
 - ✓ Motivi personali (solo in caso di assenza non riferibile a malessere)
 - ✓ Malessere (solo in casi di assenza riferibili a malessere diverso da sintomi sospetti riferibili a Covid-19)
 - ✓ Malessere con sintomi riferibili a Covid-19, dichiarando contestualmente di aver contattato il pediatra o il medico di famiglia e di aver escluso insieme ad esso la riferibilità ad infezione Covid-19.
 - ✓ Per **i casi sospetti che, su richiesta del medico curante, hanno effettuato un tampone con esito negativo,** il ritorno a scuola è possibile con **attestato di rientro sicuro rilasciato dal Pediatra o Medico di medicina generale.** Per il sospetto che, nonostante la richiesta del medico curante (che è tenuto a verificare l'effettuazione e l'esito del test per il rientro in struttura), **non effettuerà il tampone, il ritorno a scuola non sarà possibile.**
 - ✓ Nel caso di assenza per infezione da Covid -19 si prega di **seguire le indicazioni più avanti riportate.**

È APPENA IL CASO DI RICORDARE CHE LA DICHIARAZIONE SOTTOSCRITTA INDIRIZZATA ALLA SCUOLA COMPORTA PIENA ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ IN MERITO ALLA VERIDICITÀ DI QUANTO SI DICHIARA E DELLE CONSEGUENZE CHE DA ESSA DERIVANO.

Si trasmettono le indicazioni di ATS Bergamo aggiornate al 14 settembre 2021 sulla gestione di eventuali casi di infezione da COVID-19 in ambiente scolastico o sospetti tali e sul rientro dalla quarantena

➤ **ASSENZA DA SCUOLA DI ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO PER SINTOMI SOSPETTI**

L'alunno con **comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19** in ambiente extra-scolastico, deve restare al proprio domicilio e:

- contattare nel più breve tempo possibile il proprio Pediatra di libera scelta/Medico di famiglia;
- accompagnare il minore da parte del genitore al punto di esecuzione del tampone di competenza territoriale utilizzando il modulo adeguato:

> *Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 - Minori che frequentano comunità scolastiche/educative (Modulo 2)*

L'indicazione per l'esecuzione del tampone, in ogni caso, viene segnalata dal PLS/MMG su specifico programma informatico regionale, consultabile da parte del DIPS di ATS Bergamo.

➤ **SEGNALAZIONE DI UN CASO CONFERMATO COVID-19**

Ricevuta la segnalazione di un caso confermato di COVID-19, l'**Ufficio di Sanità Pubblica** territorialmente competente di ATS:

- contatta la scuola per effettuare l'**inchiesta epidemiologica finalizzata alla identificazione dei contatti scolastici**, con approccio diverso a seconda della valutazione eseguita dal sanitario di ATS e in ottemperanza ai cambiamenti della normativa vigente.

Schema isolamento/quarantena/rientro

	CASI	POSITIVI A LUNGO TERMINE	CONTATTI con CICLO VACCINALE COMPLETO	CONTATTI senza CICLO VACCINALE COMPLETO
COVID-19 con VOC Alpha, Gamma, Delta VIC Tamponi non genotipizzati	10 giorni di isolamento + Test molecolare (negativo) Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro	Concludono isolamento dopo 21 giorni (di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi) Bambini possono rientrare con certificato medico rientro sicuro (ossia senza tampone negativo). I lavoratori rientrano con tampone antigenico o molecolare negativo e certificato medico di rientro sicuro	7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico negativo Lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO Bambini e lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato
COVID-19 con VOC Beta (sospetta o confermata)	10 giorni di isolamento + Test molecolare (negativo) Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro	Concludono isolamento esclusivamente con Tampone molecolare negativo Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro	7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico negativo Lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO Bambini e lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato

- Il **RIENTRO IN STRUTTURA** degli alunni positivi all'infezione da Covid-19 avviene, a conclusione dell'isolamento, con **TAMPONE NEGATIVO E CON CERTIFICATO MEDICO.**

Il rientro dell'alunno **a lungo termine a Covid-19**, liberato da ATS dall'isolamento dopo i 21 giorni, può avvenire **senza la necessità di un tampone negativo ma con certificato medico di rientro sicuro.**

- **QUARANTENA**

Poiché la **quarantena è variabile secondo lo stato vaccinale del contatto stretto** (7gg per i vaccinati con ciclo completo e 10 per quelli che non lo sono):

- è verosimile che il periodo contumaciale si differenzierà tra chi ha completato il ciclo vaccinale (studenti > anni 12, con quarantena di 7 giorni) e per i bambini < anni 12 (non vaccinati, con quarantena di 10 giorni);
- tutti i contatti devono sottoporsi a tampone a 7 o 10 giorni (in accordo con status vaccinale); solo ATS, per casi specifici, può esentare dal tampone e allungare la quarantena a 14gg.

Il contatto che diventa sintomatico durante il periodo di quarantena, deve rivolgersi al medico curante per effettuare quanto prima il tampone.

Se l' **esito del tampone è positivo**, il contatto diventa caso. Verrà preso in carico dall' ATS per l'inchiesta epidemiologica e sorveglianza.

Se l' **esito del tampone è negativo**, la quarantena prosegue, dopo la risoluzione dei sintomi, fino a conclusione del periodo di isolamento fiduciario prefissato secondo le modalità ricevute, con ripetizione del tampone al termine del periodo contumaciale.

- **A CONCLUSIONE DELLA QUARANTENA**

I contatti stretti con esito negativo del tampone, possono **rientrare a scuola** muniti di **autocertificazione** (del genitore) che **attesta l'espletamento della quarantena e l'esito negativo del tampone a conclusione della stessa (l'esito è da allegare alla certificazione).**

- **PRECAUZIONI PER L'ISOLAMENTO**

Coloro che eseguono il tampone in quanto sospetti, e pertanto segnalati dal PLS/MMG, **sono tenuti a rispettare l'isolamento in attesa dell'esito del test molecolare.**

I **contatti di caso sospetto**, sia famigliari conviventi che compagni di classe, **non sono da porre in isolamento domiciliare fiduciario.**

E' comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori), con utilizzo delle mascherine in ogni situazione ed evitare ove possibile, o comunque ridurre, i momenti di socialità e l'utilizzo di mezzi pubblici.

Si ringrazia per la consueta collaborazione e si porgono cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Fabio Alberti

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 2, D. Lgs. n. 39/1993)

Modulo 2

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

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

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti 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 $\geq 37,5^{\circ}$

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

NOTA BENE: Nel setting scolastico ai “contatti stretti di caso sospetto” in attesa dell’esito del tampone NON si applica la quarantena fino ad eventuale esito positivo del tampone del caso sospetto.

E’ comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudenziale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori): utilizzo delle mascherine in ogni situazione, evitare ove possibile o comunque ridurre i momenti di socialità e l’utilizzo di mezzi pubblici.

Si richiama quindi il senso di responsabilità per garantire il giusto equilibrio tra una sostanziale sicurezza rispetto alla patologia Covid-19 e la possibilità di condurre le attività quotidiane (lavoro, etc.).

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