



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO AD INDIRIZZO MUSICALE " SAN TOMMASO D'AQUINO"
Via Montanino s.n.c. - 04015 Priverno (LT)
C.M. LTIC83600G - C.F. 91067030592 - Tel. 0773/904555-
Sito Web: <http://www.icpriverno.edu.it/> E-Mail: ltic83600g@istruzione.it- ltic83600g@pec.istruzione.it

Circolare 14

Priverno, 12/09/2022.

Al personale Docente/ATA
Alle famiglie
Al Dsga
Al sito web

Oggetto: Riammissione a scuola degli alunni con gessi, suture, stampelle, prognosi etc.

Con la presente si precisa, alle famiglie e al personale scolastico che le norme scolastiche prevedono che gli alunni, reduci da infortuni di varia natura, non possono frequentare la scuola nel periodo coperto dalla prognosi. Tuttavia, il genitore può presentare apposita richiesta di riammissione al Dirigente Scolastico, corredata da certificazione nella quale si attesti che l'alunno/a, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (gessi, fasciature, punti di sutura) **è idoneo/a alla frequenza scolastica.** Si richiama l'attenzione dei docenti e del personale ATA sull'applicazione della norma affinché il rientro a scuola degli alunni con prognosi non sia consentito **senza l'autorizzazione del Dirigente Scolastico**

Ove il referto medico sia quello rilasciato dagli enti ospedalieri al momento dell'infortunio, è necessaria una ulteriore **CERTIFICAZIONE MEDICA SPECIALISTICA** che attesti espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno/a.

In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, la richiesta di accesso di alunni temporaneamente deambulanti con stampelle o sedie a rotelle verrà valutata caso per caso; nella scuola dell'infanzia si potranno modificare i tempi di presenza a scuola, in base all'entità e alle limitazioni che gesso, stampelle e/o altro possono arrecare.

Può essere previsto un ingresso e/o una uscita lievemente posticipati per evitare i momenti di ressa, ma, pur adottando le precauzioni onde evitare pericolosi contatti con i compagni o per agevolare movimenti dell'infortunato/a all'interno dell'aula. Inoltre l'alunno deve essere autonomo per affrontare una eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Alle famiglie si richiede il rispetto dell'iter sopra descritto, correlando la richiesta avanzata compilando il modulo presente sul nostro sito Web relativo alla documentazione medica richiesta e della "presa di responsabilità" da parte dei genitori/tutori del/della minore.

Non si prenderanno in considerazione le richieste incomplete. Lo stesso modulo viene qui allegato.

Il Dirigente Scolastico
Tina Immacolata Abbate

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3, co 2, D.Lgs l n.39/1993

DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ PER LA FREQUENZA IN CASO DI PRESENZA DI MEDICAZIONI, SUTURE, APPARECCHI GESSATI, CARROZZINE O STAMPILLE

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

della classe _____

PLESSO _____

DICHIARANO

che il/la proprio/a figlio/a

Pertanto, i sottoscritti dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità e impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel regolamento di istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

In fede

Allegati : Certificazione medica per idoneità alla frequenza scolastica