



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
Istituto Comprensivo Statale "Ai nostri caduti"
Via Pietro Nenni 2 - 20056 Trezzo sull'Adda (Mi)

Scuola dell'Infanzia Trezzo-Scuole Primarie Trezzo e Concesa-Scuola Secondaria di I Grado Trezzo
Cod.Fisc.: 91546630152 - Cod.Mecc.: MIIC8B2008 - Cod.Univ.Uff.: UFY1XJ
TEL.: 02.90933320 - MAIL: MIIC8B2008@istruzione.it - PEC: MIIC8B2008@pec.istruzione.it
WEB: www.ictrezzo.edu.it

Circ. n. 207

Trezzo sull'Adda, 03/03/2021

AI GENITORI
AGLI ALUNNI
AI DOCENTI
CLASSE IV A
PRIMARIA CONCESA

Oggetto: **Comunicazioni alla Classe IV A Primaria Concesa**
Quarantena per caso Covid e Didattica Digitale Integrata

Gentili Genitori,
Carissimi Alunni,

per effetto del contagio da Covid-19 riguardante un'alunna della vostra classe, ATS MILANO ha disposto:

-che il periodo di "isolamento domiciliare fiduciario" o "quarantena" per la vostra classe abbia inizio oggi **MERCOLEDI' 3 MARZO 2021** e si concluda **SABATO 6 MARZO 2021**.

Come ho reso noto nella Circolare n. 105 del 18.11.2020, in attuazione delle decisioni assunte dal Consiglio di Istituto:

- **GIOVEDI' 4 MARZO 2021** e **VENERDI' 5 MARZO 2021** la Scuola attiverà per la vostra classe la **DDI** (Didattica Digitale Integrata);

-il giorno **LUNEDI' 8 MARZO 2021** la vostra classe potrà riprendere la **DIDATTICA IN PRESENZA**;

-**tutti i componenti della classe dovranno rispettare il calendario sopra indicato**: sia per quanto riguarda il periodo di svolgimento della DDI, che la data di ripresa dell'**ATTIVITÀ DIDATTICA IN PRESENZA**;

-pertanto, **il rientro a Scuola sarà possibile solo da LUNEDI' 8 MARZO 2021** producendo:

- **DA PARTE DI CHI HA SCELTO - CON IL PARERE FAVOREVOLE DEL MEDICO CURANTE - DI NON FARE IL TAMPONE**: il vigente modello di giustificazione dell'assenza (vd. [ALL.1](#) come da CIRC. N. 105 del 18.11.2020)
- **DA PARTE DI CHI HA SCELTO DI EFFETTUARE IL TAMPONE**: il vigente modello di giustificazione dell'assenza (vd. [ALL.1](#) come da CIRC. N. 105 del 18.11.2020) con l'attestazione del medico curante secondo la quale l'Alunno/a può essere riammesso a Scuola; ricordo che, per le norme sulla privacy, la Scuola **NON PUÒ** accettare il documento riportante il referto del tampone, **MA SOLO** l'attestazione del medico curante.

Per quanto riguarda la DDI:

-*Vi invito a rileggere* con attenzione la Circolare n. 84 del 7.11.2020 con tutte le informazioni di carattere tecnico per la connessione alla PIATTAFORMA G-SUITE sulla quale si svolge la DDI;

-*Vi comunico* il calendario delle lezioni previste per la vostra classe:

ORARIO LEZIONI	GIOVEDÌ	VENERDÌ
14:30-15:30	ITALIANO	MATEMATICA
15:30-16:30	STORIA	ITALIANO
16:30-17:30	MATEMATICA	INGLESE

-Per collegarsi alle video lezioni è possibile utilizzare il PC, ma anche il TABLET o lo SMARTPHONE;

-*Consiglio* agli Alunni di visionare il video realizzato dall'Animatore Digitale, ins.te Maristella Crippa, contenente tutte le indicazioni per entrare e lavorare nella Piattaforma G-SUITE; ecco il link per accedere al video:

<https://youtu.be/Y4LG07NFPFE>

-*Vi invito*, infine, a tenere costantemente consultato il registro elettronico REGEL dove troverete i lavori che le Maestre assegneranno per la continuazione da casa della programmazione (parte asincrona della DDI, pure obbligatoria da svolgere).

Grazie per l'attenzione. Un cordiale saluto.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Patrizia Santini

Atto firmato digitalmente ai sensi della Legge 82/2005

Documento informatico conservato all'interno del registro protocollo AOO/ufficio protocollo

ALL. 1 come descritto

Suggesta dal Covid



Ricorda che gli aerei decollano contro vento, non con il vento a favore (Henry Ford)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Patrizia Santini
IC "Ai nostri caduti"
TREZZO SULL'ADDA (MI)

AUTODICHIARAZIONE
VALEVOLE COME GIUSTIFICA DELL'ASSENZA DALLE LEZIONI
Resa ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore oppure esercente la patria potestà

-consapevole di tutte le conseguenze, civili e penali, previste, in caso di dichiarazioni false, dal DPR 445/2000 ai sensi e per gli effetti del quale viene resa la presente *Autodichiarazione*;

-consapevole dell'importanza del rispetto delle misure finalizzate al contrasto della diffusione del Covid-19 per la tutela della salute del proprio figlio/a e di tutta la comunità scolastica di appartenenza, ribadite nel *Patto Educativo di Corresponsabilità* relativo al corrente a.s. 2020-2021;

GIUSTIFICA L'ASSENZA E CHIEDE LA RIAMMISSIONE ALLE LEZIONI

dell'Alunno/a _____ Scuola _____

Plesso di _____ Classe o Sezione _____

ASSENTE DAL GIORNO ____/____/____ AL GIORNO ____/____/____

PER MOTIVI (mettere una **X** sul motivo che si dichiara):

DI SALUTE NON COLLEGATI ALLA PATOLOGIA COVID-19

-il rientro nella struttura scolastica avviene per guarigione e sotto la mia unica responsabilità. Non ho ritenuto opportuno contattare il medico di base/pediatra poiché si è trattato di un malessere lieve.

DI SALUTE NON COLLEGATI ALLA PATOLOGIA COVID-19

-il rientro nella struttura scolastica avviene per guarigione, sotto la mia responsabilità e con il parere favorevole del medico di base/pediatra dott./dott.ssa _____.

DI SALUTE con effettuazione di TAMPONE con ESITO NEGATIVO

-il rientro nella struttura scolastica avviene per guarigione, come risulta dal certificato del medico di base/pediatra dott./dott.ssa _____ che allego alla presente.

DI SALUTE con effettuazione di TAMPONE con ESITO POSITIVO

-il rientro nella struttura scolastica avviene per guarigione, come risulta dall'attestato dell'ATS che allego alla presente.

RIENTRO IN SEGUITO A QUARANTENA IMPOSTA DA ATS

-il rientro nella struttura scolastica avviene con effettuazione di TAMPONE con ESITO NEGATIVO, come risulta dal certificato del medico di base/pediatra dott./dott.ssa _____ che allego alla presente.

RIENTRO IN SEGUITO A QUARANTENA IMPOSTA DA ATS

-il rientro nella struttura scolastica avviene senza effettuazione di TAMPONE, con il parere favorevole del medico di base/pediatra dott./dott.ssa _____ parere che dichiaro sotto la mia responsabilità.

NON DI SALUTE, MA FAMILIARI/PERSONALI

e precisamente per: _____

In fede.

firma: _____ luogo e data: _____