



**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. 63

Trezzo sull'Adda, 09/10/2021

**AI GENITORI**  
**INFANZIA-PRIMARIE-SECONDARIA**  
e p.c.  
**AI DOCENTI**  
**AI COLLABORATORI SCOLASTICI**  
**AL PERSONALE DI SEGRETERIA**

Oggetto: **Aggiornamento *Autodichiarazione* di giustificazione delle assenze**  
**In vigore da lunedì 11 ottobre 2021**

Dallo scoppio della pandemia è stata attivata una nuova procedura per la giustificazione delle assenze scolastiche: **un'Autodichiarazione** - resa ai sensi del DPR 445/2000 e firmata da uno dei Genitori o esercenti la patria potestà - **nella quale al MOTIVO che ha determinato l'assenza corrisponde l'eventuale DOCUMENTAZIONE da produrre per il rientro nella comunità scolastica.**

**Le norme che disciplinano il rientro a Scuola dopo un'assenza dovuta a motivi di salute - contagio o no da Covid - sono fissate:**

- nelle loro linee generali, dal Ministero della Sanità;
- nella concretezza delle procedure da seguire e degli atti da produrre, dalle autorità sanitarie locali: nel nostro caso, ATS MILANO.

L'andamento e il protrarsi della pandemia fanno sì che alcune norme, e relativa modulistica di applicazione delle stesse, possano mutare nell'ottica di migliorarle e di favorire un approccio meno complesso e problematico da parte di chi deve osservarle. È il caso dell'aggiornamento dell'*Autodichiarazione* di cui vado a chiarire i termini.

**ATS MILANO nelle lettere indirizzate alle famiglie in quarantena ha recentemente stabilito che in caso di TAMPONE NEGATIVO è possibile trasmetterlo alla Scuola IN SOSTITUZIONE della certificazione del medico. Quindi: chi desidera andare dal medico per farsi rilasciare il certificato può farlo, ma non è più obbligato per quanto attiene alla giustificazione da produrre alla Scuola.**

Si è reso, quindi, necessario modificare l'*Autocertificazione* in vigore da diversi mesi nel nostro IC per adattarla a questo cambiamento.

**Allego. Pertanto, alla presente circolare**  
**il nuovo modello di Autocertificazione (ALL.1)**  
**che entrerà in vigore da**  
**LUNEDÌ 11 OTTOBRE 2021**

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**

**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. 2021-2022;

**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**

-il rientro nella struttura scolastica avviene per guarigione, come risulta dal **certificato** del medico **oppure** dal **referto** del tampone che allego alla presente.

**RIENTRO IN SEGUITO A QUARANTENA (domiciliare o scolastica) IMPOSTA DA ATS**

-il rientro nella struttura scolastica avviene trascorsi 7 o 10 giorni (a seconda se si è o no vaccinati) con effettuazione di TAMPONE CON ESITO NEGATIVO, come risulta dal **certificato** del medico **oppure** dal **referto** del tampone che allego alla presente.

**RIENTRO IN SEGUITO A QUARANTENA (domiciliare o scolastica) IMPOSTA DA ATS**

-il rientro nella struttura scolastica avviene **trascorsi 14 giorni in assenza di sintomi** e **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: \_\_\_\_\_