

 <p>AMBITO TERRITORIALE N° 3 PROVINCIA DI AVELLINO</p>	 <p><b>Istituto d'Istruzione Secondaria Superiore "F. De Sanctis"</b> 83054 Sant'Angelo dei Lombardi (AV) Via Boschetto, 1 Tel. 08271949144 – 1949141 fax 08271949142 C.F. 91003710646 e-mail: <a href="mailto:avis014008@istruzione.gov.it">avis014008@istruzione.gov.it</a> PEC: <a href="mailto:avis014008@pec.istruzione.it">avis014008@pec.istruzione.it</a> WEB: <a href="http://issdesanctis.it">issdesanctis.it</a> Sezione associata <b>IIE Via E. Repole</b> 83054 Sant'Angelo dei Lombardi (AV) Mobile: 3701319594 Sezione associata <b>Liceo Caposele</b> Via Duomo 83040 Caposele (AV) Tel. fax: 082758376</p>	 <p>MIGLIORAMENTO Saperi e Competenze CONTINUO</p>
<p>Unione Europea Fondo Sociale Europeo</p>	<p>Con l'Europa investiamo nel vostro futuro</p>	<p>UNI – EN – ISO 9004:2009</p>

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE - "F. DE SANCTIS"-S. ANGELO DEI LOMBARDI  
Prot. 0003164 del 19/09/2020  
04-08 (Uscita)

## CIRCOLARE 20

Ai Genitori  
Docenti e Personale ATA  
D.S.G.A.  
Web  
Albo

**OGGETTO:** INFORMATIVA - Ripresa delle attività didattiche a settembre 2020. **Studenti fragili** - segnalazioni eventuali patologie

Al fine di predisporre l'avvio del prossimo anno scolastico e di approntare quanto necessario, si chiede, come da Protocollo di Sicurezza del MI del 06/08/2020, c. 8 *...Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19. Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra/medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata...*, ove ritenuto necessario, di segnalare eventuali patologie.

In particolare, rispetto ai rischi legati alla pandemia da Covid-19, nell'ambito di una generale riconsiderazione della sicurezza degli alunni, un'attenzione particolare va indirizzata a quelli più vulnerabili, che potrebbero necessitare di protezioni maggiori.

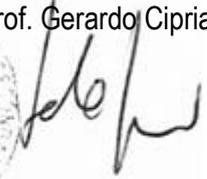
Il riferimento non è soltanto a condizioni collegate a certificazioni Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Un esempio per tutti, di non immediata evidenza, quello degli allievi allergici alle sostanze a base alcolica o alle diluizioni di ipoclorito di sodio, indicate per la pulizia e la disinfezione degli ambienti. Pertanto, le SS.LL., in caso siano a conoscenza della sussistenza di particolari condizioni di rischio per il/la proprio/a figlio/a, da ricondursi alla pandemia da Covid-19 ed alle relative misure di contrasto comunemente adottate, sono invitate a segnalarle al Dirigente Scolastico attraverso la modulistica allegata, corredata di certificazione medica, esclusivamente a mezzo PEO in cartella zippata denominando il file **"Al Dirigente Scolastico - CONTIENE DATI SENSIBILI"** entro e non oltre il **giorno 24/09/2020**.

**Si invitano inoltre i genitori degli alunni allergici che** presentano sintomi che possono essere assimilabili a quelli del Covid-19, a fine cautelativo e rassicurante, di presentare certificazione medica dell'alunno con indicazione dei sintomi che presenta.

Anche in questo caso compilare la modulistica allegata

**Si ringrazia della collaborazione e si porgono cordiali saluti**

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Gerardo Cipriano



Al Dirigente Scolastico  
dell'I.I.S.S. "F. De Sanctis"  
Sant'Angelo dei Lombardi (AV)

**Oggetto:** Comunicazione patologia – Studenti fragili

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori della/dello studentessa/studente \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ plesso  
sede \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021- di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover  
segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio/a, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra**  
allegato, vadano attivate le seguenti misure:

.....

.....

.....

I sottoscritti genitori s'impegnano a comunicare alla S.V., tempestivamente, qualsiasi variazione. Per qualsiasi

informazione si prega di contattare il sig./dott. \_\_\_\_\_ al seguente numero telefonico:

.....

Li .....

Firma di entrambi i genitori

..... (madre)

.....(padre)

Oggetto: Comunicazione soggetto allergico

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ sede  
\_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover  
segnalare che, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, il proprio figlio è un soggetto  
allergico con i seguenti sintomi :

.....

.....

.....

I sottoscritti genitori s'impegnano a comunicare alla S.V., tempestivamente, qualsiasi variazione. Per qualsiasi  
informazione si prega di contattare il sig./dott. \_\_\_\_\_ al seguente numero telefonico:

.....

Lì .....

Firma di entrambi i genitori

..... (madre)

.....(padre)