

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEO MARIA BOIARDO"



via Corti 39 – 42019 Scandiano (R.E.) – tel. 0522/857320

reic855006@istruzione.it – reic855006@pec.istruzione.it

Sito Web: www.icboiardo.edu.it

Codice Fiscale 91161200356 – Codice mecc. REIC855006



Ai genitori degli alunni

OGGETTO: disposizioni per contrasto e prevenzione al Coronavirus.

Si invitano i Genitori a sensibilizzare i propri figli ai seguenti comportamenti **sia a casa che a scuola**:

- ➔ sottrarsi al contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- ➔ non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- ➔ coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- ➔ non assumere farmaci a meno che siano stati prescritti dai sanitari.

Si ricorda inoltre che gli alunni assenti per malattia dagli ultimi giorni della settimana scorsa (esempio: alunno del tempo pieno a casa per malattia venerdì 21/02 o alunno del tempo normale assente per malattia sabato 22/02), saranno riammessi a scuola **solo** con presentazione del Certificato Medico.

Nel caso in cui si siano verificate assenze per altri motivi lo studente sarà riammesso a scuola solo dietro presentazione di autodichiarazione firmata da uno dei genitori o tutore, come da modello allegato.

Dal giorno di riapertura delle scuole e fino al 15/03/2020 inoltre gli alunni che si assenteranno da scuola per malattia per più di cinque giorni (compresi sabato e domenica se nel periodo dell'assenza) saranno riammessi **solo** con presentazione del certificato medico.

Tutte le uscite didattiche e i viaggi di istruzione sono altresì sospesi fino al 15/03/2020.

A disposizione per eventuali chiarimenti, porgo cordiali saluti.

Il Dirigente scolastico
dott. ing. Fabio Bertoldi

Allegato: modello di autodichiarazione per Genitore.

Dirigente: Fabio Bertoldi
Responsabile del Procedimento: Fabio Bertoldi

Tel. 0522/857320

Email fabio.bertoldi@icboiardo.edu.it

Firmato digitalmente da Bertoldi Fabio

Al Dirigente Scolastico
I.C. Matteo Maria Boiardo
Scandiano (RE)

IO SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____ C.F. _____

GENITORE/TUTORE DELL'ALUNNO/A _____ FREQUENTANTE LA CLASSE _____

DELLA SCUOLA _____

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ E CONSEGUENZE CIVILI E PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI

DICHIARO

che l'assenza di mio/a figlio/a da scuola dei giorni _____ NON è stata dovuta a motivi di salute.

Scandiano, _____

FIRMA
