



Ministero dell'Istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO Statale "Maria Piazzoli"

Via Simone Elia, 6 - 24020 RANICA (BG) Tel. 035.512102

e-mail: bgic867007@istruzione.it pec: bgic867007@pec.istruzione.it

sito web: www.icranica.edu.it

Codice Meccanografico BGIC867007 – Codice Fiscale 95118610161



Circ. n. 201

Ranica, 11/02/2022

Al personale scolastico
Alle famiglie degli alunni
Al DSGA
All'Albo
Al sito web

Oggetto: **CHIARIMENTI DISPOSIZIONI A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DEL DL 5/2022 E MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER TAMPONE AUTOSOMMINISTRATO.**

SI TRASMETTONO ALCUNI CHIARIMENTI SULLE DISPOSIZIONI A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMA IN OGGETTO; SEGUE IN CALCE MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER TAMPONE AUTOSOMMINISTRATO.

PER TUTTI: divieto di accedere o permanere nei locali scolastici con **sintomatologia respiratoria** o **temperatura corporea superiore a 37,5°**. I docenti, in questi casi, attivano senza indugio la procedura COVID: l'alunno viene accompagnato in aula Covid e prelevato dai genitori o da un delegato.

ALUNNI POSTI IN QUARANTENA: ridotta a **5 giorni**, termina all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 e con l'obbligo di indossare per i successivi cinque giorni i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, se di età superiore a sei anni. La riammissione in classe dei soggetti in regime di quarantena è subordinata alla sola dimostrazione di avere effettuato un test antigenico rapido o molecolare con esito negativo, anche in centri privati a ciò abilitati. Ne consegue che gli alunni posti in quarantena possono essere ammessi nuovamente a frequentare le lezioni previa verifica del Green Pass oppure previa consegna della refertazione (test eseguito nelle 48 ore precedenti). **Non sono validi per la riammissione in classe test antigenici auto – somministrati.**

ALUNNI SINTOMATICI CONTATTI DI CASO POSITIVO: È fatto obbligo di effettuare un test antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati a ciò abilitati, o un test antigenico auto-somministrato¹ per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto. Resta fermo il divieto di accedere o permanere nei locali scolastici in presenza di sintomi. L'esito di tali test, **SE POSITIVO**, dovrà essere comunicato **senza indugio al proprio MMG/PLS ed all'indirizzo bgic867007@istruzione.it + mail referente Covid di plesso indicando nome – classe – giorno di ultima frequenza e giorno inizio sintomi.**

Il rientro in classe di un alunno positivo avviene mediante consegna del tampone

¹ In allegato il modulo per autocertificare l'esito NEGATIVO del tampone auto-somministrato.

antigenico rapido/molecolare negativo + certificato avvio isolamento.

SCUOLA DELL'INFANZIA

fino a 4 casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione	LE ATTIVITÀ SI SVOLGONO IN PRESENZA (Auto-sorveglianza) in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.
5 o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione	SOSPENSIONE DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* Rientro in classe con esito tampone negativo + certificato avvio quarantena (in base allo stato vaccinale ²)

SCUOLA PRIMARIA

fino a 4 casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe	LE ATTIVITÀ SI SVOLGONO IN PRESENZA (Auto-sorveglianza) in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto ed in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.
5 o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe	SOSPENSIONE DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* ALUNNI CON GREEN PASS RAFFORZATO/BOOSTER IN CORSO DI VALIDITÀ³ restano in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. È previsto ingresso con controllo Green pass da parte dei docenti con app Verifica C19 (in alternativa, verifica tramite attestazione cartacea). ESENTI DA VACCINAZIONE con richiesta di permanenza in classe da parte dei genitori/tutori/affidatari in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. La richiesta va indirizzata all'attenzione della DS all'indirizzo dirigente@icranica.edu.it corredata dalla documentazione attestante l'esenzione.
	PER GLI ALTRI ALUNNI** si applica la misura della quarantena precauzionale con DDI per 5 giorni. Rientro in classe con esito tampone antigenico rapido/molecolare negativo + certificato di avvio quarantena.

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Un caso di positività accertato TRA I SOLI ALUNNI della stessa classe	LE ATTIVITÀ SI SVOLGONO IN PRESENZA (Auto-sorveglianza) in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto ed in assenza di sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.
2 o più casi di positività accertati TRA I SOLI ALUNNI della stessa sezione	SOSPENSIONE DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE IN PRESENZA PER CINQUE GIORNI* ALUNNI CON GREEN PASS RAFFORZATO/BOOSTER IN CORSO DI VALIDITÀ⁴ restano in classe in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. È previsto ingresso con controllo Green pass da parte dei docenti con app Verifica C19 (in alternativa, verifica tramite attestazione cartacea). ESENTI DA VACCINAZIONE con richiesta di permanenza in classe da parte dei genitori/tutori/affidatari in regime di auto – sorveglianza con FFP2 per 10 giorni da ultimo contatto. La richiesta va indirizzata all'attenzione della DS all'indirizzo dirigente@icranica.edu.it corredata dalla documentazione attestante l'esenzione.
	PER GLI ALTRI ALUNNI** si applica la misura della quarantena precauzionale con DDI per 5 giorni. Rientro in classe con esito tampone antigenico rapido/molecolare negativo + certificato di avvio quarantena.

² gli alunni che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 120 giorni, siano guariti da meno di 120 giorni, siano guariti dopo aver completato il ciclo vaccinale primario, abbiano effettuato la dose di richiamo, **rientrano senza eseguire tampone, salvo comparsa di sintomi.**

³ Il ciclo primario si considera completato dopo 14 giorni dalla seconda dose (o dall'unica dose dove previsto).

⁴ Il ciclo primario si considera completato dopo 14 giorni dalla seconda dose (o dall'unica dose dove previsto).

* se l'accertamento del quinto caso di positività si verifica entro cinque giorni dall'accertamento del caso precedente.
** alunni non vaccinati, che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario, che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni, che siano guariti da più di 120 giorni.

I genitori hanno l'obbligo di segnalare tempestivamente a scuola la positività e/o il contatto stretto dei propri figli all'indirizzo dell'Istituto bgic867007@istruzione.it e anche all'indirizzo mail del Referente Covid del proprio plesso:

covidinfanzia@icranica.edu.it

covidprimaria@icranica.edu.it

covidsecondaria@icranica.edu.it

**Nella comunicazione vanno indicati: nome/classe/plesso + giorno di ultima frequenza scolastica ed eventuale giorno di inizio sintomi.
Se possibile inviare copia del tampone eseguito.**

Solo ad avvenuta segnalazione sarà possibile richiedere l'attivazione della DDI SCRIVENDO AL COORDINATORE DELLA CLASSE.

Si precisa che la Didattica Digitale a Distanza è attivata solo per gli alunni che si trovano in condizione di quarantena o isolamento.

Per gli altri casi di assenza non è prevista DDI ed è necessario presentare la giustificata al rientro.

Si ringrazia per la collaborazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Alessandra Feroldi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art 3 co. 2 D. Lgs 39/93

Il responsabile del procedimento: a.a. Dragonetti Caterina

<Z:\10 COMUNE\CIRCOLARI INTERNE\2021-2022\Circolari a.s. 2021-2022\CIRC.N.201 - Chiarimenti Disposizioni DL.5-2022 e modello autocertificazione tampone autosomministrato.docx>

**COVID-19 – TEST ANTIGENICO AUTO – SOMMINISTRATO
AUTODICHIARAZIONE (DPR 445/2000, art. 46 e 47)**

Il/La sottoscritt* (nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
residente a _____ prov. _____ in via
_____ n. _____

domiciliato a (compilare solo se diverso da residenza) _____ prov.
_____ in via _____ n.
_____ telefono _____ e-mail

_____ , genitore/tutore/affidatario dell'alunn*
(nome) _____ (cognome) _____ , frequentante per
l'a.s. 202____/202____ la classe _____ sezione _____
plesso _____ dell'I.C. "Maria Piazzoli" di Ranica /BG)

ai fini di quanto previsto dal DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022, n. 5

DICHIARO

che l'alunn* su indicat* a seguito di contatto di caso in data _____ ha presentato sintomi
in data _____ e si è sottopost* in data _____ ad un test rapido
auto – somministrato.

Il test è risultato (barrare):

POSITIVO (l'alunno dovrà eseguire un tampone antigenico o molecolare)

NEGATIVO

SONO CONSAPEVOLE CHE le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Dichiaro inoltre di aver preso visione dell'informativa privacy presente sul sito istituzionale e di acconsentire al trattamento dei dati personali.

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante _____

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ