

Apr

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo "Anna Fraentzel Celli"

Via Filippo Fiorentini, 48 - 00159 Roma Tel. 0643530647/0643566511 - Fax 064383209

Distretto 13° - Cod. Minis. RMIC8EK00L Cod. Fisc. 97712660584

E-mail: RMIC8EK00L@istruzione.it - Sito: http://www.icannacelli.edu.it

posta certificata: RMIC8EK00L@pec.istruzione.it

Ai genitori degli alunni

Ai docenti

Al personale ATA in servizio

Al sito web

CIRCOLARE N. 23

Oggetto: Giustificazione per assenze alunni di 3 - 5 giorni

Si ricorda ai genitori che, come già comunicato con circ. n. 43 del 02/10/2020 e con circolare 233 del 31/03/2021, è previsto dalla nota della Regione Lazio 29319 del 06/10/2020, il rientro degli alunni che sono stati assenti fino a 3 giorni per l'infanzia e fino a 5 giorni per primaria e secondaria può avvenire SOLO con presentazione dell'autocertificazione che si allega alla presente.

Si raccomanda, quindi, soprattutto per gli alunni della scuola secondaria, di non mandare i figli privi dell'autocertificazione poiché in assenza della stessa non possono essere riammessi in classe.

Si allega alla presente il modulo di autocertificazione.

Roma, 15/09/2021

Il Dirigente scolastico

Prof.ssa Annarita Tiberio

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93)

lo sottoscritto/a		
Nato/a a		
Residente a		(
Via		n°
Recapiti:		
Recapiti:		
istituto		, studente di questo
Giustifico l'assenza di mio figlio avvenuta dal	al	per motivi di
e		
	DICHIARO	
Che al momento del rientro a scuola il minore non pre	esenta alcuno dei si	ntomi che hanno determinato l'assenza,
né		
altri sintomi riferibili a COVID – 19		
Che il no distato (ve adissa di ma distra para positive, per o		
Che il pediatra/medico di medicina generale è stato ir		
Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa		
previo		
o consulto telefonico		
o visita medica		
ha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID conseguentemente non è necessaria per il rientro alcu	•	•
Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sot corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze c Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediat stesso o su minori per cui si esercita la potestà, (di) que misure di prevenzione (uso di mascherine e distanz Il trattamento dei dati particolari viene effettuato nel UE 2016/679 "il trattamento è necessario per motivi o protezione da gravi minacce per la salute a carattere t	ivili e penali di una amente alle Autoritualunque sintomo triamento fisico) indicarticolo di interesse pubblico	falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000); cà Sanitarie competenti l'insorgere, su sé ra quelli indicati nonché ad osservare tut cate a livello nazionale e regionale. o 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento o nel settore della sanità pubblica, quali l
sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e de Stati membri che prevede misure appropriate e specif particolare il segreto professionale. I suoi dati saranno ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui qu emergenziale (es. art. 17bis (Decreto-legge 18/20 con	ei dispositivi medici, fiche per tutelare i c o trattati e conserva esto sia previsto da	, sulla base del diritto dell'Unione o degli diritti e le libertà dell'interessato, in ti nelle strutture a ciò deputate e non disposizioni normative in materia
ata		
Il dichiarante		(firma leggibil