



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

I N S T I T U T O D I I S T R U Z I O N E S U P E R I O R E S T A T A L E

"LUCIO ANNEO SENECA"

Liceo Classico – Linguistico - Scientifico

Via F. Albergotti, 35 – 00167 ROMA - Tel. 06/121124585

C.F. 97046920589 – Cod. M.P.I. RMIS063007 – Distretto 26 – Ambito 8

E-mail: rmis063007@istruzione.it - rmis063007@pec.istruzione.it Web: www.liceoseneca.edu.it

Roma 6 ottobre 2020

CIRCOLARE n. 74 - a.s. 2020/2021

Ai Docenti
Agli Alunni
Ai Genitori
Al Personale ATA
p.c. Al DSGA

Oggetto: gestione emergenza Covid -19 – indicazioni per la collaborazione scuola –ASL – circolare USR
Lazio n.29319 del 6 ottobre 2020

Facendo riferimento alla circolare in oggetto, si sottolinea che, per limitare le occasioni di contagio all'interno del nostro Istituto, si invitano gli studenti ad adottare anche fuori dell'orario scolastico, comportamenti idonei a contenere il contagio come:

- Evitare gli assembramenti fuori della scuola
- Favorire il ricambio d'aria
- Igienizzare frequentemente mani e superfici
- Usare sempre le mascherine di tipo chirurgico anche all'aperto
- Non scambiare le mascherine
- Rispettare la distanza inter-personale (almeno un metro)
- Evitare i contatti ravvicinati (strette di mano, baci e abbracci)
- Evitare di toccare con le mani occhi, naso e bocca

Con l'approssimarsi dell'inverno, come da raccomandazioni ministeriali, per prevenire l'influenza, si invita tutta l'utenza ad avvalersi della facoltà di vaccinarsi, rivolgendosi al proprio medico di famiglia

Si ribadisce, inoltre, l'importanza di richiedere le certificazioni mediche dopo l'assenza scolastica, come indicato nella nota regionale prot. Reg. Lazio n.. 789903 del 14 /09/2020. Nel caso di rientro a scuola dopo assenza per motivi di salute non sospettati covid-19, la scuola può richiedere al genitore un'autodichiarazione (facsimile allegato) attestante la valutazione del proprio medico.

Il Dirigente Scolastico
prof.ssa Loredana Carloni

Firma autografa omessa ai sensi
Dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

Allegato 3 - FAC SIMILE per autocertificazioni in caso di assenze per malattie inferiore o uguale a 3 o 5 giorni
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il ____/____/____
Residente a _____ (____)
Via _____ n° _____
Recapiti: ☎ _____ ; _____

In qualità di genitore/tutore del minore:

_____, *studente di questo istituto*

DICHIARO

Che il pediatra/medico di medicina generale è stato informato della sintomatologia presentata dal bambino

Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa _____
previo

- ☐ consulto telefonico
- ☐ visita medica

ha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID né necessita di giorni di malattia superiori a 3/5 e conseguentemente non è necessaria per il rientro alcuna certificazione medica

Che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi che hanno determinato l'assenza, né altri sintomi riferibili a COVID - 19

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000);

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente alle Autorità Sanitarie competenti l'insorgere, su sé stesso o su minori per cui si esercita la potestà, (di) qualunque sintomo tra quelli indicati nonché ad osservare tutte le misure di prevenzione (uso di mascherine e distanziamento fisico) indicate a livello nazionale e regionale.

Il trattamento dei dati particolari viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679 "il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale. I suoi dati saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

Lì _____ Data _____

Il dichiarante _____ (firma leggibile)

CORONAVIRUS



A SCUOLA IN SICUREZZA

SEGUI TUTTE LE PRECAUZIONI PER PROTEGGERE TE STESSO E GLI ALTRI



Lava le mani
correttamente e
frequentemente



**Evita contatti
ravvicinati**, strette di
mano, baci e abbracci



Mantieni sempre la
distanza di sicurezza dagli
altri di **almeno un metro**



**Non scambiare
le mascherine**
con i compagni



Segui le indicazioni della tua scuola
sull'utilizzo della **mascherina** e
ricorda che va indossata anche
all'aperto, durante l'intera giornata



Non scambiare
con i tuoi compagni
bottiglie, penne e matite,
libri ecc.



Evita ogni forma di
assembramento



Evita di toccare
occhi, naso e bocca

SEGUI LE NORME IGIENICHE IN CASO DI STARNUTI O TOSSE

- coprire bocca e naso durante starnuti o tosse**, utilizzando fazzoletti o, in mancanza d'altro, la piega del gomito
- eliminare il fazzoletto** di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti
- praticare l'**igiene delle mani** subito dopo, con lavaggio o soluzione idroalcolica

Resta sempre aggiornato su: salutelazio.it

Rete scuole che promuovono salute



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**