



ISTITUTO COMPRENSIVO DI GOVONE

Codice Ministeriale: CNIC82300G – Codice Fiscale: 90033060048

Piazza Roma, 1 – 12040 GOVONE (CN) – Tel. 0173-616230

E-mail: cnic82300g@istruzione.it PEC: cnic82300g@pec.istruzione.it

Prot. vedi segnatura

Al personale Docente
Alle famiglie degli alunni
Al DSGA
Al personale ATA
Al RSPP Ing. Delcampo Claudio

Oggetto: Rientro a scuola di alunni e/o docenti con prognosi o con impedimenti vari ostativi per la sicurezza.

A fronte dei numerosi casi di alunni che si presentano a scuola con problemi di autonomia personale, riduci da infortuni di varia natura (incidenti domestici, sportivi, interventi ecc.), **si ricorda che è fatto assoluto divieto ai Docenti e ad altro personale scolastico di accoglierli in classe senza che il genitore abbia segnalato per tempo al dirigente la particolare situazione ed ottenuto il nulla osta.**

Si precisa che l'alunno non può frequentare la scuola nel periodo coperto dalla prognosi, a meno che il genitore non presenti apposita richiesta regolarmente assunta al protocollo della scuola, corredata da certificazione medica, nella quale si attesti che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.) è idoneo alla frequenza scolastica e non rappresenta un ostacolo a se stesso e/o agli altri in caso di evacuazione dagli ambienti scolastici. In tal caso la completa responsabilità ricadrà sul responsabile della certificazione medica.

Si richiama l'attenzione dei Docenti sull'applicazione della norma e sul dovere di vigilanza affinché il rientro a scuola degli alunni con prognosi non sia consentito senza l'autorizzazione del Dirigente Scolastico cui va immediatamente indirizzata la famiglia con la documentazione medica contenente la prognosi, a tutela della sicurezza dei minori. La responsabilità e le conseguenze dell'eventuale omessa segnalazione e dell'ammissione alla frequenza di alunni infortunati senza autorizzazione si intendono a carico dei Docenti che non abbiano ottemperato alle presenti disposizioni.

L'accesso di alunni deambulanti con stampelle, o temporanea sedia a rotelle, deve essere valutato affinché non costituisca un rischio per l'incolumità dell'alunno/a stesso/a in un ambiente ad alto affollamento come quello scolastico.

In caso di alunno con limitazioni nella deambulazione per ingessatura, verrà studiato e pianificato un ingresso lievemente posticipato e uscita o anticipata o posticipata dall'aula per evitare la ressa che potrebbe favorire urti con compromissione della guarigione.

Nella classe sarà riservato al/la ragazzo/a un banco collocato in modo che sia ridotta la possibilità di urti da parte dei compagni; ai compagni stessi sarà raccomandata ogni cautela nell'avvicinamento all'alunno ingessato onde evitare contatti pericolosi; saranno date le opportune istruzioni al personale ausiliario in modo da agevolare i suoi movimenti all'interno dell'aula e della scuola.

Per analogia si estende il divieto di rientro a scuola anche ai docenti e a tutto il personale scolastico con prognosi o impediti temporaneamente perchè deambulanti con stampelle o ingessature per evitare rischi alla propria incolumità, con imprevedibili inciampi o urti con compromissione della guarigione, e a quella degli altri.

Si raccomanda a tutte le componenti dell'istituzione scolastica e ai genitori degli allievi/e la massima collaborazione.

Si allega alla presente comunicazione il modulo di richiesta di frequenza scolastica nonostante impedimenti vari ostativi per la sicurezza

Priocca, 09/10/2024

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Laura Ragazzo
*firmato digitalmente ai sensi
del D.Lgs 82/2005 e s.m.i. e norme correlate*

AI DIRIGENTE ISTITUTO COMPRENSIVO DI GOVONE

RICHIESTA RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA DI ALUNNO/A DOPO UN INFORTUNIO/INTERVENTO IN CASO DI PRESENZA DI SIGNIFICATIVE MEDICAZIONI, SUTURE, APPARECCHI GESSATI, CARROZZINE / STAMPELLE E/O CON PROGNOSI MEDICA

Il presente modulo va compilato nel caso in cui si richiedesse l'ammissione alla frequenza delle lezioni a seguito di un infortunio significativo subito dall'alunno/a.

Compilando la presente dichiarazione, i genitori o esercenti la responsabilità genitoriale dichiarano espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno, così come da dichiarazione medica allegata

In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, le richieste dovranno essere valutate caso per caso.

Le dichiarazioni e le informazioni qui contenute sono necessarie alla scuola al fine di prevedere eventuali adattamenti della didattica, quali ad esempio (a titolo esemplificativo e non esaustivo) ingressi o uscite in momenti differiti per evitare possibili traumi causati dal contatto con i compagni, una collocazione particolare dell'alunno all'interno dell'aula, un eventuale esonero dalle attività motorie.

Inoltre, è di grande importanza essere a conoscenza del livello di autonomia personale dell'alunno per comprendere se, nonostante l'infortunio, possa accedere autonomamente ai servizi igienici o sia in grado, in caso di evacuazione per emergenza, di eseguire le corrette procedure di sicurezza.

Il/la sottoscritto/a
genitore

Il/la sottoscritto/a
genitore

Il/la sottoscritto/a tutore

esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a frequentante la
classe/sezione in relazione all'infortunio/intervento subito in data, per il quale è
stata certificata una prognosi di giorni fino al

CHIEDONO

la riammissione a scuola prima della scadenza del periodo prognostico certificato e/o nonostante l'infortunio.

A tal fine, allegano:

- certificato medico attestante la durata della prognosi;
- **certificato medico rilasciato dal medico curante/specialista comprovante l'idoneità alla frequenza scolastica.**

Si precisa che il certificato medico comprovante l'idoneità alla frequenza è necessario per l'accoglimento della richiesta.

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE L'ALUNNO

(cancellare le parti non pertinenti)

☐ ACCEDE ☐ NON ACCEDE autonomamente ai servizi igienici

☐ PUÒ ☐ NON PUÒ eseguire le corrette procedure di sicurezza in caso di evacuazione

☐ DOVREBBE ACCEDERE CON i seguenti ausili(carrozzina-stampelle-altro)

.....

.....

PUÒ ☐ NON PUÒ eseguire le corrette procedure di sicurezza in caso di evacuazione

CHIEDONO INOLTRE:

☐ l'esonero dall'attività pratica di Scienze Motorie e Sportive fino al giorno

☐ che l'entrata a scuola avvenga alle ore

☐ che l'uscita da scuola avvenga alle ore

☐ ALTRO.....

.....

.....

Ulteriori informazioni/richieste necessarie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori.

Una volta compilato e firmato, il presente modulo deve essere inviato in formato PDF via mail all'indirizzo cnic82300g@istruzione.it all'attenzione del dirigente scolastico.

L'Istituto si riserva di contattare la famiglia per chiedere delucidazioni o approfondire la situazione e di dare risposta nei tempi tecnici possibili

Data:/...../.....

Firma dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale:

.....

.....