



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO AUTONOMIA 168

Via Roma 38 – 84077 Torre Orsaia (SA)

Tel. 0974/985018 – C.F. 84002720658 – Codice Istituto SAIC816001

Posta Elettronica: istituto saic816001@istruzione.it PEC: saic816001@pec.istruzione.it

[Sito web : www.scuoletorreorsaia.edu.it](http://www.scuoletorreorsaia.edu.it)

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO - -TORRE ORSAIA
Prot. 0002001 del 14/05/2022
IV-8 (Uscita)

Ai genitori degli alunni
Ai Docenti
Al Personale ATA
Alla DSGA
dell'Istituto Omnicomprensivo
di Torre Orsaia

Oggetto: Indicazioni per il rientro a scuola per motivi di salute non legati al Covid-19

Considerata la fine dello stato di emergenza pandemica così come indicato nel D.L. n°24 del 24 marzo 2022 e la Circolare prot. N. 2000 del 14/05/2022 si ritiene utile chiarire che il rientro a scuola dopo un'assenza per motivi di salute non legati al Covid-19 avverrà nelle modalità previste nel periodo precedente alla passata emergenza sanitaria.

Per quanto riguarda la prima infanzia/scuole dell'infanzia la riammissione a scuola con certificato medico è normata secondo le indicazioni del Decreto Ministeriale n°80 del 03/08/2020. In pratica la riammissione a scuola con certificato medico è necessaria dal 5° giorno di malattia od oltre.

Per la scuola primaria e secondaria la riammissione avviene con certificato medico per assenza per malattia per un numero di giorni superiore a 5 così come previsto dall'art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967.

Se l'assenza viene comunicata per malattia ma la durata è inferiore ai periodi previsti per il rilascio di certificazione deve essere utilizzata un'autocertificazione (giustifica) dei genitori.
In tutti gli altri casi permangono le indicazioni delle vigenti norme.

Si allega modulo autocertificazione per ragioni diverse da motivi di salute.

Torre Orsaia 14/05/2022

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa **Maria De Biase**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. N. 30/1993

Autodichiarazione per ragioni diverse da motivi di salute

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

genitore del bambino/studente della scuola _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che l'assenza del figlio da scuola dal _____ al _____ è avvenuta per ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data _____ Firma _____