



## ISTITUTO COMPRENSIVO ASSISI 2

P.zza M. L. King S. M. Angeli ASSISI - (PG)

Tel. 075/8041987 - Fax 075/8048438

e mail: [pgic834002@istruzione.it](mailto:pgic834002@istruzione.it) Sito web: [www.icassisi2.edu.it](http://www.icassisi2.edu.it)

CIRCOLARE N. 18

S. Maria degli Angeli, li 08.09.2020

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

e p.c. A TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO  
I.C. ASSISI 2

Loro Sedi

**Oggetto: Assenze alunni – Indicazioni per la riammissione alla frequenza scolastica**

Gent.mi,

in base alla normativa vigente e a tutela della salute dei lavoratori e degli alunni presenti nei plessi dell'Istituto, si precisa quanto segue:

### ALUNNI SCUOLE DELL'INFANZIA:

- In caso di assenza per malattia **pari o superiore a 3 giorni**, i bambini potranno essere riammessi a scuola *esclusivamente* dietro presentazione di certificato medico;
- In caso di assenza **per malattia/altri motivi di 1 o 2 giorni**, potranno essere riammessi *esclusivamente* dietro presentazione di un'autodichiarazione del genitore;
- In caso di assenza **pari o superiore a 3 giorni**, non per motivi di salute, ma per **altre tipologie di motivazione (personali, familiari, altro...)**, i bambini potranno essere riammessi *esclusivamente* dietro presentazione di un'autodichiarazione del genitore.

### ALUNNI SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIA DI PRIMO GRADO:

- La normativa non prevede la presentazione del certificato medico per la riammissione. **Per qualsiasi tipologia e durata di assenza** gli alunni potranno essere riammessi a scuola *esclusivamente* dietro la presentazione di un'autodichiarazione del genitore.

Per questo a.s., gli alunni della scuola secondaria non dovranno compilare il "Libretto delle giustificazioni" ma utilizzare l'allegato modello di autodichiarazione.

**Gli alunni privi di certificato medico/autodichiarazione dei genitori NON POTRANNO IN ALCUN MODO essere riammessi a scuola.**

Si allega il *MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE PER LA RIAMMISSIONE A SCUOLA* che può essere stampato e consegnato ai docenti tramite il/la proprio/a figlio/a.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Chiara Grassi  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2  
del D. Lgs. n. 39 del 12/02/1993

**AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE A SCUOLA**  
*(da consegnare ai docenti di sezione/classe)*

Il/La sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno/a .....,  
frequentante la classe ..... sez. ....., plesso: ....., consapevole della  
responsabilità penale e degli effetti amministrativi in caso di dichiarazione mendace,

**dichiara**

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente da scuola dal ..... al  
....., per un totale di giorni .....

- per motivi familiari
- per motivi personali
- per motivi di salute e che il pediatra di riferimento ha dato parere favorevole alla riammissione. Dichiara inoltre che la sintomatologia del/la proprio/a figlio/a non era riconducibile alla sintomatologia da Covid-19
- Altro .....

S. Maria degli Angeli, li \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

I dati sopra indicati saranno trattati dall'istituzione scolastica nei limiti previsti dal DGPR 2016/679  
(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)