



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Mariano Rossi"**  
Via E. De Nicola, 2/c – 92019 Sciacca AG - Tel. 0925/21263  
**Scuola secondaria di 1° grado a indirizzo musicale**  
P.E.C: [agic84500d@pec.istruzione.it](mailto:agic84500d@pec.istruzione.it) – mail: [agic84500d@istruzione.it](mailto:agic84500d@istruzione.it)  
C.F.83001130844 - Codice Univoco: UF8K90 - sito-web: [www.icmarianorossi.edu.it](http://www.icmarianorossi.edu.it)



**Circolare n. 7  
del 07/09/2020**

**Destinatari:**

**Tutti i genitori/Esercenti responsabilità genitoriale**  
**Sito web della scuola [www.icmarianorossi.edu.it](http://www.icmarianorossi.edu.it)**  
e p.c. RSPP, ing. Maria Chiara Macchiarola – Tecnologica Service  
[e-mail: tecnici@tecnologicaservice.it](mailto:tecnici@tecnologicaservice.it)  
p.c. Al Medico Competente, dott.ssa Floriana Gullo  
[e-mail: ...dott.florianagullo@pec.it](mailto:...dott.florianagullo@pec.it)  
p.c. Al DSGA, rag. G. Pepe  
p.c. Al RLS, prof. A. Magro  
[e-mail: magroalessandro@libero.it](mailto:magroalessandro@libero.it)  
p.c. Presidente del Consiglio d'Istituto,  
arch. G. Zinerco  
[e-mail: zinerco@gmail.com](mailto:zinerco@gmail.com)

**OGGETTO: Informativa - Ripresa delle attività didattiche a.s. 2020/2021 – ALUNNI FRAGILI - Segnalazioni di eventuali patologie.**

**Visto** il punto 8 del Protocollo d'intesa del Ministero dell'Istruzione del 06/08/2020 che, tra l'altro, recita: *"Al rientro degli alunni dovrà essere presa in considerazione la presenza di "soggetti fragili" esposti a un rischio potenzialmente maggiore nei confronti dell'infezione da COVID-19. Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale ed il pediatra di libera scelta, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata."*

Al fine di predisporre l'avvio del prossimo anno scolastico e di organizzare quanto necessario,

#### **SI CHIEDE**

alle SS.LL., ove ritenuto necessario, di segnalare al Dirigente Scolastico di questo Istituto in forma scritta e documentata, l'esistenza di eventuali patologie nei propri figli/e.

In particolare, rispetto ai rischi legati alla pandemia da Covid-19, un'attenzione particolare va rivolta a quelli più vulnerabili che potrebbero necessitare di protezioni maggiori.

Il riferimento non è soltanto alle condizioni collegate a certificazioni Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Pertanto, le SS.LL., nel caso in cui siano a conoscenza della sussistenza di particolari condizioni di rischio per il/la proprio/a figlio/a, da ricondursi alla pandemia da Covid-19 ed alle relative misure di contrasto comunemente adottate, sono invitate a segnalarle alla scuola, esclusivamente all'indirizzo [agic84500d@istruzione.it](mailto:agic84500d@istruzione.it), corredando la segnalazione di **certificazione del proprio pediatra o medico curante.**

Si allega, alla presente comunicazione, la modulistica per la segnalazione.

**F. to Il Dirigente Scolastico**  
*Dott.ssa Paola Triolo*

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 D.Lgs. n.39/1993

**Allegato: modello per la segnalazione di alunni fragili**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. ad indirizzo musicale "M.Rossi"  
di Sciacca  
Dott.ssa Paola Triolo**

**Oggetto: Alunni fragili - Comunicazione patologie - CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a: \_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione infanzia: \_\_\_\_\_ anno scolastico 2020-2021 - di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del/della proprio/a figlio/a, come da **certificato del proprio medico curante/pediatra allegato**, vadano attivate le seguenti misure di prevenzione anticontagio da Covid-19:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per eventuali informazioni contattare i seguenti numeri telefonici:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori/esercente la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_