



I.C. BORGO SAN PIETRO
Via Ponchielli, 22- 10024 Moncalieri (TO)
Tel. 011/6060414- E-mail:
TOIC88900P@ISTRUZIONE.IT;
TOIC88900P@PEC.ISTRUZIONE.IT

CIRCOLARE N. 007

Moncalieri, 03 settembre 2020

ALLE FAMIGLIE degli alunni
Al sito web

Oggetto: COVID-19 ALUNNI FRAGILI – segnalazione eventuali patologie

Visto il Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione da Covid-19 di cui al Registro Decreto del Ministero dell'istruzione n. 87 del 06/08/2020, che all'art. 8 recita quanto segue:

“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/medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.”

Si invitano i genitori, in caso 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, a segnalarle tempestivamente alla scuola tramite la modulistica allegata, corredata di certificazione medica, esclusivamente all'indirizzo TOIC88900P@istruzione.it

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Marialuisa Linda Gobetto

Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs.
82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento
cartaceo e la firma autografa.

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Borgo San Pietro di Moncalieri (TO)

– CONTIENE DATI SENSIBILI –

Oggetto: COVID 19 - comunicazione patologia – alunni fragili

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunn _____

frequentante la classe: _____ plesso _____

di questa Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\la, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra allegato**, vadano attivate le seguenti misure:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione.

Per qualsiasi informazione sono reperibili ai seguenti recapiti telefonici:

Data

Firma di entrambi i genitori

.....

.....