



ISTITUTO COMPRESIVO - "WALTER IOZZELLI"-MONSUMMANO TERME
Prot. 0004248 del 03/05/2021
(Uscita)

COMUNICATO N. 197 – a.s. 2020/2021

- Al personale scolastico
- Alle famiglie degli alunni
- Alla segreteria
- Al sito

OGGETTO: riepilogo procedure per alunni con sintomi sospetti di Covid-19 a scuola

Si riepilogano di seguito le **procedure da seguire nel caso in cui un alunno manifesti a scuola sintomi sospetti riferibili al Covid-19**, sulla base del protocollo definito dalla Regione Toscana con l'ordinanza n. 47 del 13 aprile 2021.

1. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 che viene informato della presenza di un alunno sintomatico avvisa il referente scolastico per COVID-19. **Si ricorda che i sintomi sono i seguenti: febbre (temperatura superiore a 37,5 °C), tosse, cefalea, nausea, vomito, diarrea, faringodinia (mal di gola), dispnea (difficoltà respiratoria), mialgie (dolori muscolari), rinorrea/congestione nasale (naso chiuso e/o "naso che cola")**.
2. Il referente scolastico per COVID-19 comunica al referente COVID del Dipartimento di Prevenzione della USL la presenza dell'alunno sintomatico.
3. **Il referente COVID del Dipartimento di Prevenzione prescrive l'esecuzione del test antigenico semi-rapido presso un drive through più vicino possibile rispetto alla scuola o al domicilio dello studente. La ricetta sarà spedita via mail ai genitori, che potranno effettuare la prenotazione online sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it>.**
4. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 o altro componente del personale scolastico ospita l'alunno nella stanza dedicata all'isolamento e telefona immediatamente ad un genitore/tutore legale dell'alunno informandolo della sintomatologia del figlio.
5. Al rientro al domicilio il genitore contatta il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale per la presa in carico del percorso.
6. **Il rientro a scuola dello studente avviene con modalità che dipendono dall'esito del test antigenico semi-rapido, con attestazione del Pediatra di Famiglia/ Medico di Medicina Generale.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Alberto Ciampi
(firmato digitalmente)



Accettazione incarico di somministrazione prove invalsi 2021

Il/La sottoscritto/a _____, C.F. _____,

docente di scuola primaria nel plesso _____

ACCETTA

l'incarico di somministratore delle prove invalsi per la scuola primaria 2021, come riportato nel comunicato n. 196, e contestualmente autorizza al trattamento dei propri dati personali per la tabulazione delle prove Invalsi attraverso l'apposita piattaforma web.

In fede

DATA

FIRMA



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)