



LICEO CLASSICO STATALE GIOSUÉ CARDUCCI - MILANO

Via Beroldo, 9 - 20127 Tel. 022847232

Via Demostene, 40 - 20128 Tel. 0236554629

mipc03000n@istruzione.it; mipc03000n@pec.istruzione.it

MIPC03000N - Cod.fiscale 80126650151

www.liceoclassicocarducci.edu.it

CIR. n° 7, 5/6/2020

STUDENTI
GENITORI
DOCENTI
ATA/DSGA

Oggetto: Segnalazione eventuali patologie studenti fragili.

In base al Protocollo di Sicurezza del MI del 6/8/2020, c. 8:

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.

Pertanto, nell’ambito di una generale riconsiderazione della sicurezza degli studenti e al fine di predisporre l’avvio del prossimo anno scolastico approntando quanto necessario, si chiede ai genitori/esercenti la potestà genitoriale di segnalare eventuali patologie o 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.

Il riferimento non è soltanto a condizioni collegate a certificazioni Legge 5 febbraio 1992, n. 104, ma anche, ad esempio, a casi di allievi allergici alle sostanze a base alcolica o alle diluizioni di ipoclorito di sodio, indicate per la pulizia e la disinfezione degli ambienti.

Per tale comunicazione dovrà essere utilizzato l’apposito modulo predisposto e allegato alla presente, da trasmettere, corredato da certificazione medica, utilizzando il *form* accessibile al seguente link: [segnalazione studente/ssa fragile](#)

Il Dirigente Scolastico,
prof. Andrea Di Mario

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

Oggetto: Comunicazione studente/ssa fragile

I sottoscritti _____, _____,

genitori, tutori/e, soggetti/o affidatari/o

dello/a studente/ssa _____

frequentante la classe: _____ anno scolastico 2020-2021 di questa

Istituzione Scolastica, ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del/la proprio/a

figlio/a, 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 contattare il seguente numero telefonico: _____

Data, _____

Firma di entrambi i genitori* _____

**Ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3,
del Codice Civile, la firma presuppone
la condivisione da parte di entrambi i genitori*