



## **I.I.S.S. “CALOGERO AMATO VETRANO”**

Cod. Fisc. 92003990840 – Cod. Mecc. AGIS01200A

**I.P.S.E.O.A. “Sen. G. Molinari” - I.T.A. “C. Amato Vetrano”**

Cod. Mecc. AGRH01201E - Cod. Mecc. AGTA012016

**Corso Serale S.E.O.A.** Cod. Mecc. AGRH01250V

**Convitto** Cod. Mecc. AGVC05000P

**Circolare n° 110**

**Sciacca, 17 Novembre 2020**

**Ai Sigg. Docenti**  
**Agli Studenti e, per loro tramite, ai Genitori**  
**All’Ufficio Alunni**  
**Al Personale A.T.A.**  
**Al D.S.G.A.**  
**Loro sedi**  
**Al Sito web della scuola**  
**Agli Atti della scuola**

**Oggetto: Emergenza sanitaria da COVID-19. Procedure per la riammissione a scuola degli Alunni in caso di assenza di durata superiore ai limiti previsti dall’art. 3, L.R. n° 13/2019**

Si comunica a quanti in indirizzo che l’art. 2 del Decreto Assessoriale n° 1019/2020 emanato dall’Assessore alla Salute d’intesa con l’Assessore all’Istruzione e alla Formazione Professionale della Regione Siciliana, recita:

“1. La riammissione a scuola degli Alunni in caso di sospetto COVID-19 è subordinata all’attestazione di riammissione sicura in collettività da parte del PLS o del MMG, da rilasciarsi una volta acquisita l’informazione della negatività del tampone.

2. Fatte salve le circostanze che prevedono l’obbligatorietà del tampone per soggetti in isolamento fiduciario o perché diagnosticati affetti da COVID-19, le assenze individuali per altre cause sanitarie, anche con uno o più sintomi potenzialmente riconducibili a COVID-19, secondo le Linee Guida dell’ISS, devono essere giustificate con certificato del PLS/MMG, se superiori a 3 giorni, per gli alunni 0-6 anni e, se superiori ai 10 giorni, per gli studenti di età superiore. Ai fini del relativo conteggio sono escluse le giornate festive, salvo che l’assenza non prosegua nel primo giorno utile di lezione.”

Si allega alla presente la modulistica appositamente predisposta dall’Assessorato da compilare a cura del PLS/MMG e degli esercenti la responsabilità genitoriale sui minori.

**Il Dirigente Scolastico**

*Dott.ssa Caterina Mulè*

*(Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell’Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse)*