

 	DIREZIONE DIDATTICA STATALE 4° CIRCOLO Cod. Mecc. NAEE12800Q - Cod. Fiscale: 82009120633 Cod.univoco: UF10YX Traversa Annunziatella,snc - 80053 Castellammare di Stabia (Na) Tel. (081)-871.44.11 e-mail: naee12800q@istruzione.it – pec: naee12800q@pec.istruzione.it http://www.quartocircoloannunziatella.edu.it
---	--

Circ. 97
Prot.n. 509/411.7

Castellammare di Stabia, 07.02.2022

Al personale docente e non docente

Al Referenti COVID

Ai Sigg. Genitori

Albo/Sito

Oggetto: Autocertificazione per consentire la frequenza in presenza in presenza con 5 o più casi positività nella stessa classe di scuola Primaria.

Considerate le nuove disposizioni normative contenute nel DL n.5 del 4 febbraio 2022, al fine di garantire le attività didattiche in presenza nelle classi di scuola Primaria con 5 o più casi di positività nella stessa classe, si invitano i sig. Genitori degli alunni frequentanti la scuola primaria a compilare l'autocertificazione disponibile in allegato.

La suindicata documentazione dovrà essere consegnata in formato cartaceo al docente coordinatore di classe, nel più breve tempo possibile e comunque non oltre il termine di giovedì 10 febbraio 2022.

Certa di una fattiva collaborazione, si porgono cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Annapaola di Martino

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
per gli effetti dell'art. 3, comma 2, del D.lgs. 39/93 combinato con il CAD)

Castellammare di Stabia, _____

Al coordinatore di classe

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

Oggetto: Autocertificazione per consentire la frequenza in presenza con 5 o più alunni positivi al COVID-19 nelle classi di scuola Primaria.

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato/a il ____/____/____ a
_____ c.f. _____ madre di _____ nato/a il
____/____/____ a _____ c.f. _____
classe ____ sez ____ plesso _____

Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato/a il ____/____/____ a
_____ c.f. _____ padre di _____ nato/a il
____/____/____ a _____ c.f. _____
classe ____ sez ____ plesso _____

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci.

DICHIARANO CHE

Il minore (cognome e nome) _____
frequentante la classe _____ in riferimento a quanto previsto dal D.L. N. 5 del 4 febbraio 2022, per consentire la frequenza in presenza in caso di 5 o più alunni positivi al COVID-19 nella stessa classe:

☐

Rientra tra coloro che hanno concluso il ciclo vaccinale primario;

☐

Rientra tra coloro che non hanno concluso il ciclo vaccinale primario ma hanno effettuato la prima dose di vaccino e dovranno effettuare la seconda dose presumibilmente in data _____

☐

Rientra tra coloro che risultano essere guariti da COVID-19 da meno di 120 giorni (Indicare data di guarigione _____);

☐

Rientra tra coloro che posseggono un'idonea certificazione di esenzione vaccinale;

☐

Rientra tra coloro che: 1) non hanno concluso il ciclo vaccinale primario oppure 2) non sono guariti da meno di 120 giorni oppure 3) non posseggono un'idonea certificazione di esenzione vaccinale;

Firma

