

2



Istituto Comprensivo "Bonaccorso da Montemagno"

Via Petrarca - 51039 Quarrata (PT) - Tel. 0573/72444 fax 0573/778855

www.bonaccorso.edu.it

Email: ptic82600p@istruzione.it PEC: ptic82600p@pec.istruzione.it

A TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA
A TUTTE LE FAMIGLIE

Oggetto: certificazioni mediche e autocertificazioni per assenze

Facendo riferimento alle disposizioni contenute nell'Intesa tra Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana e Federazione Regionale Toscana degli Ordini dei Medici sulle certificazioni mediche in ambiente scolastico, firmata l'8 gennaio 2015, con la presente si forniscono chiarimenti sull'applicazione concreta di tale Intesa da parte del personale della scuola.

Nell'accordo sopra citato si afferma che:

Non è necessaria alcuna certificazione medica per:

- 1) frequenza a lezioni di Educazione Fisica, in quanto da considerare materia curriculare;*
- 2) entrata/uscita da scuola anticipata o posticipata sia per motivi familiari o per partecipare a visite mediche o indagini clinico/strumentali;*
- 3) fruizione di diete particolari per motivi religiosi;*
- 4) riammissione dopo assenze non dovute a malattia, indipendentemente dalla loro durata.*

Il punto 4 specifica che il certificato medico può essere richiesto soltanto per assenze dovute a malattia. Negli altri casi occorre applicare l'articolo 9 del Regolamento per la scuola primaria e l'art. 20 del Regolamento per la scuola secondaria chiedendo ai genitori di comunicare preventivamente l'assenza dell'alunno per motivi non di salute. In alternativa la famiglia può autocertificare prima del rientro a scuola i motivi dell'assenza dichiarando che non si è trattato di assenza dovuta a malattia.

L'eventuale ricorso all'autocertificazione all'atto del rientro deve avvenire con la compilazione del modulo che informa sulle conseguenze di carattere penale nel caso di falsa dichiarazione e con la firma di almeno un genitore posta alla presenza del personale di segreteria della scuola. In mancanza di tale autocertificazione lo studente non può essere ammesso in classe; la famiglia sarà immediatamente informata della procedura da seguire prima di riportarlo a scuola.

In collaborazione con i pediatri del territorio la scuola può comunicare con essi al fine di verificare situazioni che non appaiono chiare.

Il dirigente scolastico
Luca Gaggioli

PS: per quanto riguarda gli alunni cinesi, l'unica forma di prevenzione attuabile è quella di chiedere ai genitori che, nel caso in cui si siano recati in Cina in questo periodo, facciano opportuni controlli al fine di verificare di non essere entrati in contatto con il virus 2019-nCoV e, in caso di incertezza, adottare tutte le precauzioni compreso quella di non far frequentare la scuola per un periodo coerente con quello del tempo di incubazione del virus.

Istituto Comprensivo "Bonaccorso da Montemagno"



Via Petrarca - 51039 Quarrata (PT) - Tel. 0573/72444 www.bonaccorso.edu.it

Email: ptic82600p@istruzione.it PEC: ptic82600p@pec.istruzione.it

A)- MODULO RIAMMISSIONE A SCUOLA DOPO ASSENZA SUPERIORE A 5 GIORNI NON DOVUTA A MALATTIA

AUTOCERTIFICAZIONE*

Il sottoscritto _____ consapevole delle conseguenze penali derivanti da una falsa dichiarazione,

dichiara

che il proprio figlio _____ frequentante la classe _____ della scuola _____ è stato assente da scuola dal giorno _____ al giorno _____ per i seguenti motivi:

Inoltre dichiara che in tale periodo non ha manifestato sintomi di malattie e non ha avuto necessità di visite mediche.

Il presente modulo deve essere firmato da almeno un genitore alla presenza del personale di segreteria e deve essere consegnato agli insegnanti della classe al momento della riammissione a scuola.

Firma genitori

_____ Cognome e nome _____

_____ Cognome e nome _____

Visto segreteria

*Il cittadino è responsabile del contenuto dell'autocertificazione.

La Pubblica Amministrazione ha la possibilità di effettuare controlli e verifiche e, in caso di dichiarazioni false, il dichiarante rischia sanzioni penali, oltre che di decadere dai benefici ottenuti con l'autocertificazione in cui sono contenute le dichiarazioni non veritiere.

In base a quanto previsto dall'art. 483 c.p., chiunque attesta falsamente al pubblico ufficiale, in un atto pubblico, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito fino a due anni di reclusione.



Istituto Comprensivo "Bonaccorso da Montemagno"

Via Petrarca - 51039 Quarrata (PT) - Tel. 0573/72444 www.bonaccorso.edu.it

Email: ptic82600p@istruzione.it PEC: ptic82600p@pec.istruzione.it

A- 没有和生病关系的五天以上缺席表格

自我认证*

我(名字)_____ 意识到虚伪声明的刑罚后果,

证明

我孩子_____ 班级_____ 学校_____
_____ 于_____ 号_____ 月_____ 年, 至_____ 号_____ 月_____

年请假了。

请假的原因

我此外证明, 在请假时期期间我儿子没患病了及没有接受医学检查

请在办公室 *SEGRETERIA* 把此表格签名

父母的签名

职员的签名

人公是对自我证明的内容负责的。根据意大利《刑法》, 在正式文件中证明虚伪声明的任何人将受到最高两年的监禁

Istituto Comprensivo "Bonaccorso da Montemagno"



Via Petrarca - 51039 Quarrata (PT) - Tel. 0573/72444 www.bonaccorso.edu.it
Email: ptic82600p@istruzione.it PEC: ptic82600p@pec.istruzione.it

B) - MODULO COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ASSENZA SUPERIORE A 5 GIORNI NON DOVUTA A MALATTIA

Il sottoscritto _____, come previsto nel Regolamento
di Istituto,

dichiara

che il proprio figlio _____ frequentante la classe
_____ della scuola _____ sarà assente
da scuola dal giorno _____ al giorno _____ per i seguenti motivi:

_____ e non
per motivi di salute.

Inoltre dichiara che se in tale periodo manifesta sintomi di malattie e ha necessità
di visite mediche il rientro a scuola sarà con certificato che attesta la guarigione.

*Il presente modulo deve essere firmato da almeno un genitore alla presenza del personale di
segreteria e deve essere trasmesso agli insegnanti della classe.*

Firma genitori

_____ Cognome e nome _____

_____ Cognome e nome _____

Visto segreteria



Istituto Comprensivo "Bonaccorso da Montemagno"

Via Petrarca - 51039 Quarrata (PT) - Tel. 0573/72444 www.bonaccorso.edu.it
Email: ptic82600p@istruzione.it PEC: ptic82600p@pec.istruzione.it

B)- 没有和生病关系的五天以上缺席提前通知表格

我(名字)_____按照学校的规则,

证明

我孩子_____班级_____学校

_____于____号____月____年,至____号____月_____

年将请假了。

请假的原因

如果在此期间他/她表示疾病症状并需要接受医疗检查,回到学校之前,必须获得康复证明。

请在办公室 *SEGRETERIA* 把此表格签名

父母的签名

职员签名
