



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE



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

**TRINITY**  
COLLEGE LONDON  
Registered Examination Centre

Sede esami  
Centre number: 29114



**ISTITUTO COMPRENSIVO "SAN G. BOSCO"**  
Via Nuova 74016 MASSAFRA (TA) tel. 099/8801180  
e-mail [taic851009@istruzione.it](mailto:taic851009@istruzione.it)  
e-mail PEC [taic851009@pec.istruzione.it](mailto:taic851009@pec.istruzione.it)  
Codice Fiscale: 90214650732  
[www.icsgboscomassafra.edu.it](http://www.icsgboscomassafra.edu.it)



**CAMBRIDGE ENGLISH**  
Language Assessment

Authorised Centre



Massafra, 05/09/2020

**A tutti i genitori degli alunni**  
I.C. "San Giovanni BOSCO"

**Al DSGA**

**Al personale ATA**

p.c. Ai docenti

Al sito web dell'istituto  
[www.icsgboscomassafra.edu.it](http://www.icsgboscomassafra.edu.it)

Bacheca scuola digitale

Al registro elettronico famiglie

### Comunicazione n. 9

**Oggetto: Ripresa delle lezioni anno scolastico 2020/2021 – Informativa alunni "fragili" e segnalazione eventuali patologie.**

Gentili genitori/tutori,

al fine di predisporre l'avvio dell'anno scolastico 2020/21 e di approntare quanto necessario in questa fase di emergenza sanitaria, si chiede di adottare misure idonee in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio ai sensi del Protocollo del 6 agosto 2020.

Nello specifico, il Protocollo di Sicurezza del Ministero dell'Istruzione del 06/08/2020 prevede al comma 8 che: *“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”*, ove ritenuto necessario, di segnalare eventuali patologie.

In particolare, rispetto ai rischi legati alla pandemia da Covid-19, nell'ambito di una generale riconsiderazione della sicurezza degli alunni, un'attenzione particolare va indirizzata a quelli più esposti che potrebbero necessitare di protezioni maggiori.

Il riferimento non è soltanto a condizioni collegate a certificazioni di disabilità ai sensi della L. 5 febbraio 1992, n.104. Un esempio per tutti può essere quello di allievi allergici a sostanze a base alcolica o alle diluizioni di ipoclorito di sodio, indicate per la pulizia e la disinfezione degli ambienti.

Pertanto, le SS.LL., in caso siano a conoscenza della sussistenza di particolari condizioni di rischio, sono invitate e tenute a segnalarle alla scuola tramite la modulistica allegata, corredata di certificazione medica, da inviare prima dell’inizio delle lezioni (24 settembre 2020) in segreteria all’indirizzo email istituzionale: **taic851009@istruzione.it**

Nell'oggetto dovrà essere apposta la seguente dicitura:

**RISERVATO - CONTIENE DATI SENSIBILI - NOME E COGNOME DELL'ALUNNO**

**Si invia in allegato il modulo per la segnalazione.**

Il Dirigente Scolastico  
Dott. Nicola LATORRATA  
Firma omessa ai sensi dell’art. 3 del d.lvo 39/93

Al Dirigente scolastico  
Istituto Comprensivo "San Giovanni BOSCO"  
Massafra (TA)  
[taic851009@istruzione.it](mailto:taic851009@istruzione.it)

**Oggetto: comunicazione patologia alunno fragile - RISERVATO - CONTIENE DATI SENSIBILI**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre)

\_\_\_\_\_ (padre)

genitori dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante per l'anno scolastico 2020-2021 la classe ..... della scuola (infanzia/primaria/secondaria)  
.....del plesso.....di questa Istituzione Scolastica, ritengono  
di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\,a, come da **certificato del proprio medico  
curante/pediatra** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente eventuale ulteriore variazione. Per qualsiasi  
informazione contattare il seguente numero telefonico \_\_\_\_\_

Data.....

Firma di entrambi i genitori

.....  
.....