



LICEO ENRICO MEDI

Artistico – Scienze applicate - Linguistico – Scientifico
Via M.T. di Calcutta – 80033 Cicciano (Na)
Tel. 0818248155 - - CF 84006420636 – Cod.mecc. naps24000p
naps24000p@istruzione.it
NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT
www.liceomedicicciano.edu.it



Prot. n 7077/I.1

Cicciano, 10 ottobre 2022

A tutto il personale scolastico
Agli alunni e alle famiglie
Al DSGA
All'albo sicurezza
Al sito web

Oggetto: Procedura di riammissione a scuola degli alunni con gessi, suture, stampelle, prognosi etc.

Si comunica che sulla base delle norme scolastiche gli alunni, reduci da infortuni di varia natura (incidenti domestici, sportivi ecc.), non possono frequentare la scuola nel periodo coperto dalla prognosi.

Tuttavia, il genitore può presentare apposita richiesta di riammissione al Dirigente Scolastico, corredata da certificazione nella quale si attesti che l'alunno/a, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (gessi, fasciature, punti di sutura), è idoneo/a alla frequenza scolastica.

Ove il referto medico sia quello rilasciato dagli enti ospedalieri al momento dell'infortunio, è necessaria una ulteriore CERTIFICAZIONE MEDICA SPECIALISTICA che attesti espressamente la non sussistenza di ostacoli alla frequenza delle lezioni da parte dell'alunno/a.

In particolare, nel rispetto delle vigenti norme sulla sicurezza nei luoghi pubblici, la richiesta di accesso di alunni temporaneamente deambulanti con stampelle o sedie a rotelle, sarà valutata caso per caso. Può essere previsto un ingresso e/o una uscita lievemente posticipati/anticipati per evitare i momenti di ressa, ma, pur adottando le precauzioni onde evitare pericolosi contatti con i compagni o per agevolare movimenti dell'infortunato/a all'interno dell'aula, SI RICORDA che la scuola è un ambiente ad alto affollamento e non è sterile (in caso di punti o ferite).

Inoltre l'alunno deve essere autonomo per affrontare una eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Si raccomanda un contributo fattivo per una efficace organizzazione.

Si richiama l'attenzione dei docenti e del personale ATA sull'applicazione della norma affinché il rientro a scuola degli alunni con prognosi NON SIA CONSENTITO SENZA L'AUTORIZZAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO.

La suddetta procedura, insieme al modulo per la chiesta di riammissione, allegato alla presente, sono pubblicati sul sito della scuola, all'Albo Sicurezza, al seguente link: <https://www.liceomedicicciano.edu.it/sicurezza.html>

Si evidenzia che non saranno prese in considerazione le richieste incomplete.

Si allega:

- Modello richiesta frequenza scolastica alunno infortunato o con impedimento

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Anna Iossa

(Firma autografa omessa ai sensi Art. 3 del D.Lgs n. 39/1993)



LICEO ENRICO MEDI

Artistico – Scienze applicate - Linguistico – Scientifico
Via M.T. di Calcutta – 80033 Cicciano (Na)
Tel. 0818248155 - - CF 84006420636 – Cod.mecc. naps24000p
naps24000p@istruzione.it
NAPS24000P@PEC.ISTRUZIONE.IT
www.liceomedicicciano.edu.it



Al Dirigente Scolastico
Liceo Statale “Enrico Medi”
CICCIANO (NA)

Oggetto: richiesta frequenza scolastica alunno/a infortunato/a o con impedimento.

(da compilare a cura dei genitori/tutori dell'alunno/a)

I sottoscritti _____, genitori/tutori
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____
a. s. 20/20__

VISTA la condizione di impedimento del/della proprio/a figlio/a per infortunio avvenuto a
_____ (*inserire luogo*)

CHIEDONO

L'AUTORIZZAZIONE ALLA FREQUENZA DEL PROPRIO/A FIGLIO/A INFORTUNATO/A

nel periodo dal _____ al _____

CHIEDONO

(barrare le voci di interesse)

- che il/la proprio/a figlio/a sia esonerato dalla partecipazione alle attività pratiche motorie, come da documentazione medica allegata;
- che al/alla proprio/a figlio/a sia concesso l'utilizzo dell'ascensore per muoversi all'interno dell'Istituto;
- di poter POSTICIPARE / ANTICIPARE l'entrare e l'uscita del/della proprio/propria figlia alle ore:
ENTRATA _ore: _____ USCITA ore: _____
- di poter accedere con il proprio mezzo al cortile antistante l'entrata principale per accompagnare il/la proprio/figlia.

DICHIARANO

Di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo, consapevoli di eventuali conseguenze derivanti dallo stare in comunità e impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel Regolamento di Istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

A tal fine si allega:

- il certificato medico in cui si attesta che il/la, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (incaso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.), è idoneo alla frequenza scolastica, ad esclusione della partecipazione ad attività pratiche motorie (se previsto).
- Copia del documento di riconoscimento dei genitori.

Data _____ Firma dei genitori 1) _____ 2) _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice Civile, che consentono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma del genitore _____