



ISTITUTO COMPRENSIVO “SANT’AGOSTINO”

Via del Piceno 16/18 - 62012 Civitanova Marche Tel. 0733/890168 Fax. 0733/891020 C.F. 93039320432

E-mail: mcic83000p@istruzione.it pec: mcic83000p@pec.istruzione.it sito: www.icsagostino.edu.it



**Ai Genitori
Ai Docenti
Agli ATA
Alla D.S.G.A.
Al Sito I.C. S. Agostino**

OGGETTO: Esonero DPI.

Nel Protocollo d'intesa del 14/08/2021 per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di covid 19 (anno scolastico 2021/2022) secondo quanto previsto

- dall'articolo 1, comma 1 del DL n. 111 del 2021 è previsto che

“Nell'anno scolastico 2021- 2022, al fine di assicurare il valore della scuola come comunità e di tutelare la sfera sociale e psico affettiva della popolazione scolastica, sull'intero territorio nazionale i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65 e l'attività scolastica e didattica Ministero dell'Istruzione Dipartimento per le risorse umane, finanziarie e strumentali 9 della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e secondo grado sono svolti in presenza

e

-dall'art. 1, comma 2, lett. a) del DL n. 111 del 2021, viene stabilito che

“è fatto obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, fatta eccezione per i bambini di età inferiore ai sei anni, per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi e per lo svolgimento delle attività sportive”

Pertanto nell'eventualità che un allievo possa essere esonerato dall'obbligo di utilizzo della mascherina:

● la famiglia deve fornire alla scuola un certificato redatto da parte del Medico di Medicina
Nel certificato potrà essere indicato:

(a) l'esonero dall'obbligo di uso continuativo o per periodo prolungato della mascherina;

oppure

(b) l'esonero assoluto dall'obbligo di uso della mascherina.

Nel primo caso (a) all'alunno sarà consentito di non indossare la mascherina solo quando è seduto al posto ed è correttamente distanziato (minimo 1 metro) da compagni ed insegnanti; in tutte le situazioni di movimento nell'aula e negli spazi chiusi dell'edificio scolastico che prevedono la riduzione del distanziamento da altre persone l'alunno dovrà tenere la mascherina correttamente indossata (copertura completa di bocca e naso), trattandosi di brevi periodi di tempo.

Nel secondo caso (b), ponendosi una importante questione di tutela della sicurezza e della salute, oltre che per l'alunno interessato all'esonero, anche per tutte le altre persone che frequentano la scuola insieme all'alunno, venendo a mancare la reciprocità della protezione delle vie respiratorie, il distanziamento di almeno un metro tra l'alunno privo di mascherina ed i compagni, i docenti e il personale ATA dovrà essere garantito in ogni momento con la massima attenzione.

Si specifica che, in mancanza di certificato da parte del Medico di Medicina Generale (MMG) o del Pediatra di Libera Scelta (PLS), la richiesta non sarà accolta.

Si allega il ***Modulo richiesta esonero all'uso della mascherina*** da includere alla documentazione.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

**Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Roberta Capriotti
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi art. 3, comma 2, d.lgs. n. 39/1993**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
S. Agostino

OGGETTO: Modulo richiesta esonero all'uso della mascherina per alunni con patologie o disabilità.

I sottoscritti (madre)

..... (padre)

genitori dell'alunn frequentante la Scuola

.....Primaria Secondaria di Primo grado

classe: sez..... anno scolastico 2021 / 2022 di questa Istituzione Scolastica,

come da certificato redatto da parte del proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o del Pediatra di Libera

Scelta (PLS) allegato, ritengono di dover segnalare:

l'esonero dall'obbligo di uso continuativo o per periodo prolungato della mascherina;

l'esonero assoluto dall'obbligo di uso della mascherina.

I sottoscritti esonerano il Dirigente Scolastico da ogni responsabilità in merito all'eventuale contagio da COVID 19 per il proprio figlio/a.

I sottoscritti si impegnano a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione all'indirizzo e-mail mcic83000p@icsagostino.eu

Data.....

Firma di entrambi i genitori

.....

.....