



Cambridge English
Exam Preparation Centre

ISTITUTO COMPrensIVO "G. CALÒ"



Ministero dell'Istruzione



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale

V.le M. D'UNGERIA N. 86 74013 GINOSA (TA)

tel.+390998245663- E-mail: TAIC82600L@istruzione.it – PEC: TAIC82600L@pec.istruzione.it

Sito web: www.scuolacalo.edu.it C.F. 90122060735

CIRC. N. 28

A tutti i docenti
Ai Responsabili di plesso
Ai genitori
SITO WEB

OGGETTO: INFORMATIVA alunni fragili - segnalazioni eventuali patologie

Si chiede alle famiglie, come dal Protocollo di Sicurezza del MI del 06/08/2020, c.8, ove ritenuto necessario, di segnalare eventuali patologie dei propri figli che potrebbero necessitare di protezioni maggiori rispetto ai rischi legati alla pandemia da Covid-19.

Pertanto, le SS.LL., in caso siano a conoscenza della sussistenza di particolari condizioni di rischio per il/la proprio/a figlio/a, da ricondursi alla pandemia da Covid-19 ed alle relative misure di contrasto comunemente adottate, sono invitate a segnalarle alle Docenti e alla scuola tramite la modulistica allegata e inserita nella sezione "moduli famiglia" del sito, **corredata di certificazione medica**, all'indirizzo TAIC82600L@istruzione.it.

Si prega di diffondere la presente su classroom e ai rappresentanti uscenti per opportuna divulgazione.

Ginosa, 24/09/2021

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

F.to Marianna GALLI

Firma autografa del responsabile sostituita da indicazione a m ai sensi dell'art. 3 co. 2, del D.Lgs 12/02/1993, n. 39. Nota: ai sensi dell'art. 6 co. 2, L. 412/91 non seguirà trasmissione dell'originale con firma autografa

Al Dirigente dell'I.C. Calò Ginosa

Oggetto: comunicazione patologia – alunni fragili CONTIENE DATI SENSIBILI

I sottoscritti _____ (madre)

_____ (padre)

genitori dell'alunn _____

frequentante la classe: _____ anno scolastico 2021-2022- Plesso: _____ ritengono di dover segnalare che, a tutela della salute del proprio figlio\la, come da **certificato del proprio medico curante /pediatra** allegato, vadano attivate le seguenti misure:

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

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

Data

Firma di entrambi i genitori

