

Il coronavirus SARS-CoV-2 e la malattia COVID-19

La presente informativa viene pubblicata al fine di informare e formare studenti, famiglie e personale scolastico, in merito alle disposizioni e ai comportamenti da adottare per la prevenzione e il contrasto dell'epidemia da Sars-Cov-2.

Si invitano tutti gli interessati a prenderne visione e al rispetto delle regole.

NB: Nel contesto dinamico che caratterizza l'evoluzione dello scenario epidemiologico, le presenti indicazioni, frutto dell'analisi dei documenti nazionali e regionali, potranno essere soggette ad eventuali modifiche o integrazioni dettate da successivi provvedimenti.

Cosa sono i virus?

Un virus è un **microorganismo acellulare**, formato solo da un acido nucleico e da alcune proteine.

Non svolge funzioni metaboliche e **non si riproduce autonomamente**.

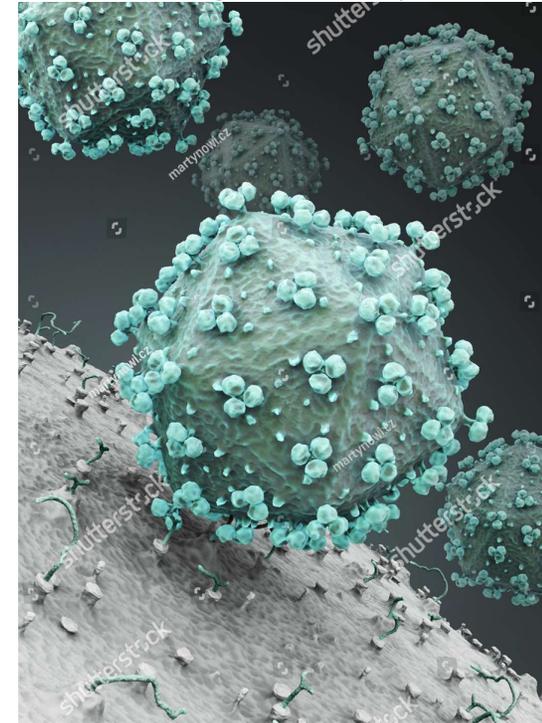
È un **parassita intracellulare obbligato**: si sviluppa e si riproduce solo all'interno di cellule di organismi ospiti.

All'esterno, i virus si presentano sotto forma di particelle singole, i **virioni**.

Un virione è formato da un acido nucleico (DNA o RNA) avvolto da un capsid, un rivestimento costituito da una o più proteine.

Per riprodursi, i virus **sfruttano gli apparati della cellula ospite**, distruggendola.

La cellula infine libera le particelle virali figlie, che andranno a **infettare nuove cellule ospiti**.

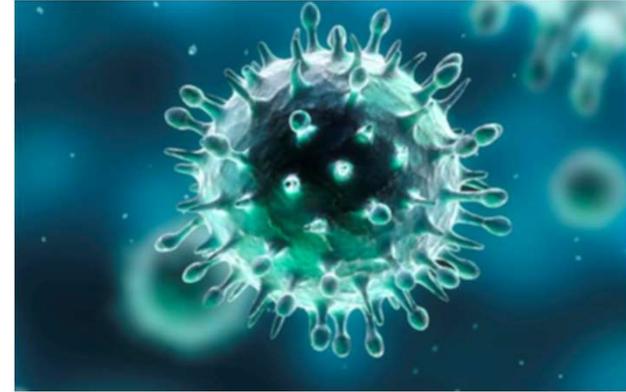


Cosa sono i Coronavirus?

Virus con aspetto simile ad una corona al microscopio elettronico

Identificati a metà degli anni 60, in grado di infettare

l'uomo e alcuni *animali*



I **Coronavirus** appartengono a una famiglia di virus a RNA, noti per causare **malattie dell'apparato respiratorio** che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (**MERS**) e la Sindrome respiratoria acuta grave (**SARS**)

7 coronavirus hanno dimostrato di infettare l'uomo e la comparsa del nuovo coronavirus non è stato un evento del tutto inatteso.

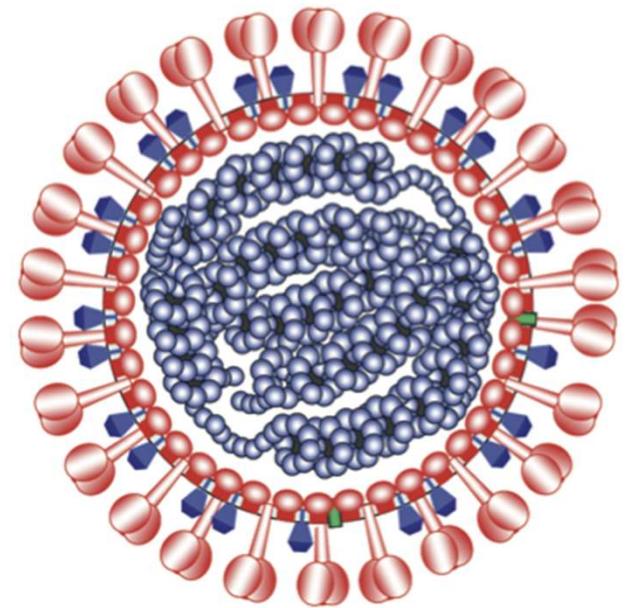
Precedenti infezioni da Coronavirus

Nell'arco di dieci anni, infatti, altri due virus della stessa famiglia, **SARS** (nel 2003, causando 8000 contagi e 774 decessi) e **MERS** (nel 2012, causando 2500 contagi e 858 decessi), hanno infettato l'uomo.

Per questo, già nel 2015 l'OMS aveva incluso i coronavirus tra i patogeni con più probabilità di causare **epidemie**.

Circa 2/3 dei primi casi di contagio dal nuovo coronavirus, denominato Sars-CoV-2, sono stati riscontrati tra i visitatori del **mercato del pesce di Wuhan**, dove si vendono anche animali selvatici vivi.

Per questo si ritiene che l'epidemia sia partita da qui.



Da dove arriva questo Coronavirus?

All'inizio di un'epidemia c'è quasi sempre un virus di **origine animale** che, per mutazioni casuali, acquisisce la capacità di infettare l'uomo. È il fenomeno della **zoonosi**. Questo è successo per l'**ebola** (1976), l'**AIDS** (1981), la **SARS** (2003), l'**influenza aviaria** (2003), l'**influenza suina** (2009) e Sars-CoV-2.

Sembra che Sars-CoV-2 provenga dal pipistrello e abbia avuto come ospite intermedio il **pangolino**, un formichiere squamoso venduto clandestinamente nel mercato di animali asiatici.



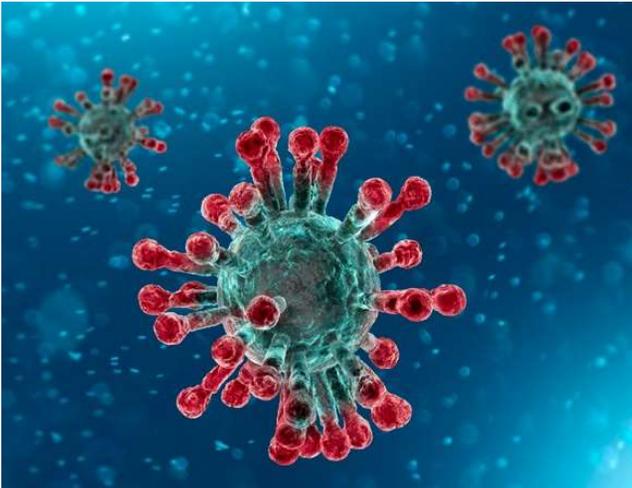
A quanto pare infatti, **la sequenza genica del coronavirus del pangolino sia simile a SARS-CoV-2 per il 99%**. Il passaggio dal pipistrello al pangolino ha permesso al virus di **ricombinarsi** e **acquisire dei geni** che gli permettessero di **infettare la specie umana**.

Il Coronavirus Sars-CoV-2 e il COVID-19

SARS-CoV-2 = Sindrome Respiratoria Acuta Severa –

CoronaVirus – 2 = **VIRUS**

COVID-19 = CO-rona VI-rus D-isease -19 = **MALATTIA**



ED.TED.COM

The coronavirus explained and how you can combat it

The coronavirus or COVID-19 pandemic is impacting every nation on Ea...

https://ed.ted.com/best_of_web/lqXfeXkP

Come agisce Sars-CoV-2?

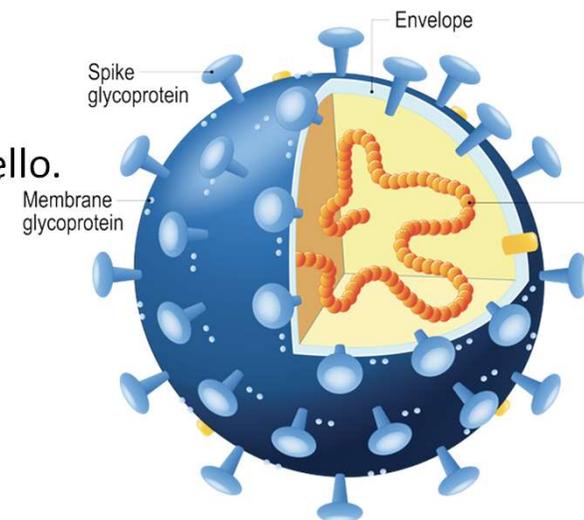
SARS-CoV-2 ha una sequenza molto simile al coronavirus che ha originato la SARS nel 2003 e penetra all'interno delle cellule epiteliali del tessuto respiratorio grazie allo stesso recettore: Ace2, a cui si lega una proteina "spike" posta sulla superficie del virus.

Una volta legato il recettore Ace2, il virus penetra all'interno della cellula tramite una sorta di invaginazione nella membrana che fagocita la particella virale.

Penetrato nella cellula, il virus comincia il suo ciclo, sfruttando le strutture della cellula umana.

Il virus durante l'infezione si duplica migliaia di volte e si diffonde all'interno dell'organismo, causando danni all'apparato respiratorio, ai reni, al cuore e al cervello.

Inoltre, il virus si diffonde attraverso le secrezioni mucose e infetta altri organismi



Quali sono i sintomi e gli effetti dell'infezione da Sars-CoV-2?

I sintomi di COVID-19 si sviluppano in un periodo di tempo compreso **tra i 2 ed i 12 giorni**, in media 5-6 giorni.

Quelli **più comuni nei bambini** sono: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale.

I sintomi **più comuni nella popolazione generale** sono: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020).

Alcune persone si infettano ma **non sviluppano sintomi da COVID-19 (asintomatici)** o li sviluppano in forma molto lieve, ma **possono ugualmente trasmettere il virus!**

Più del 90% delle persone colpite guarisce, bambini e giovani adulti sembrano avere una malattia lieve e a decorso lento.

Gli effetti a lungo termine, per il momento, non sono ancora noti.



Quali sono i sintomi e gli effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 nelle categorie a rischio?

Esistono però categorie a rischio: immunodepressi, malati cronici (ipertensione, diabete, patologie del sistema immunitario, patologie respiratorie, obesità grave), over-65, soggetti sottoposti a trapianto, etc...

Nei casi più gravi (anziani, soggetti con più patologie, categorie a rischio) la malattia progredisce verso una forma più grave, caratterizzata da

- **polmonite bilaterale**
- **sindrome respiratoria acuta grave**
- **insufficienza renale e morte.**

La stagione di football americano è stata rinviata per il CoViD-19...

Perché?

Perché nuove scoperte fanno ipotizzare che Sars-CoV-2 possa causare una miocardite anche in soggetti giovani GUARITI dall'infezione

😞 Perché? Perché rinunciare a qualcosa che gli americani adorano per un "rischio Covid" praticamente inesistente?

👨‍⚕️ Perché i medici hanno scoperto una cosa che ha fatto non poco allarmare.

⚠️ Il 35% degli atleti della Big Ten (quindi tutti studenti universitari, giovani, in buona salute, allenati, senza patologie pregresse 🏀) che avevano contratto il SARS-CoV-2, oggi, da GUARITI, presentano sintomi di miocardite (un'inflammazione del cuore che può lasciare anche danni permanenti).

!! Indipendentemente dalla sintomaticità o meno della Covid-19.

<https://eu.usatoday.com/story/sports/ncaaf/bigten/2020/09/03/big-ten-athletes-covid-had-myocarditis-symptoms-one-third-cases/5704234002/>

📄 Questa scoperta trova peraltro i primi riscontri anche nella letteratura scientifica.

🇩🇪 Uno studio condotto su 100 pazienti tedeschi, GUARITI da COVID-19 (67 a casa e 33 in ospedale) da circa 3 mesi, li ha sottoposti a risonanza magnetica cardiaca. In 78 di questi sono state rilevate alterazioni indicando che il virus aveva colpito anche il cuore e, ancor più importante, nel 60% dei casi (indipendentemente dalla gravità con cui avevano contratto la COVID-19 e dalla presenza di patologie preesistenti), era in corso una miocardite ❤️.

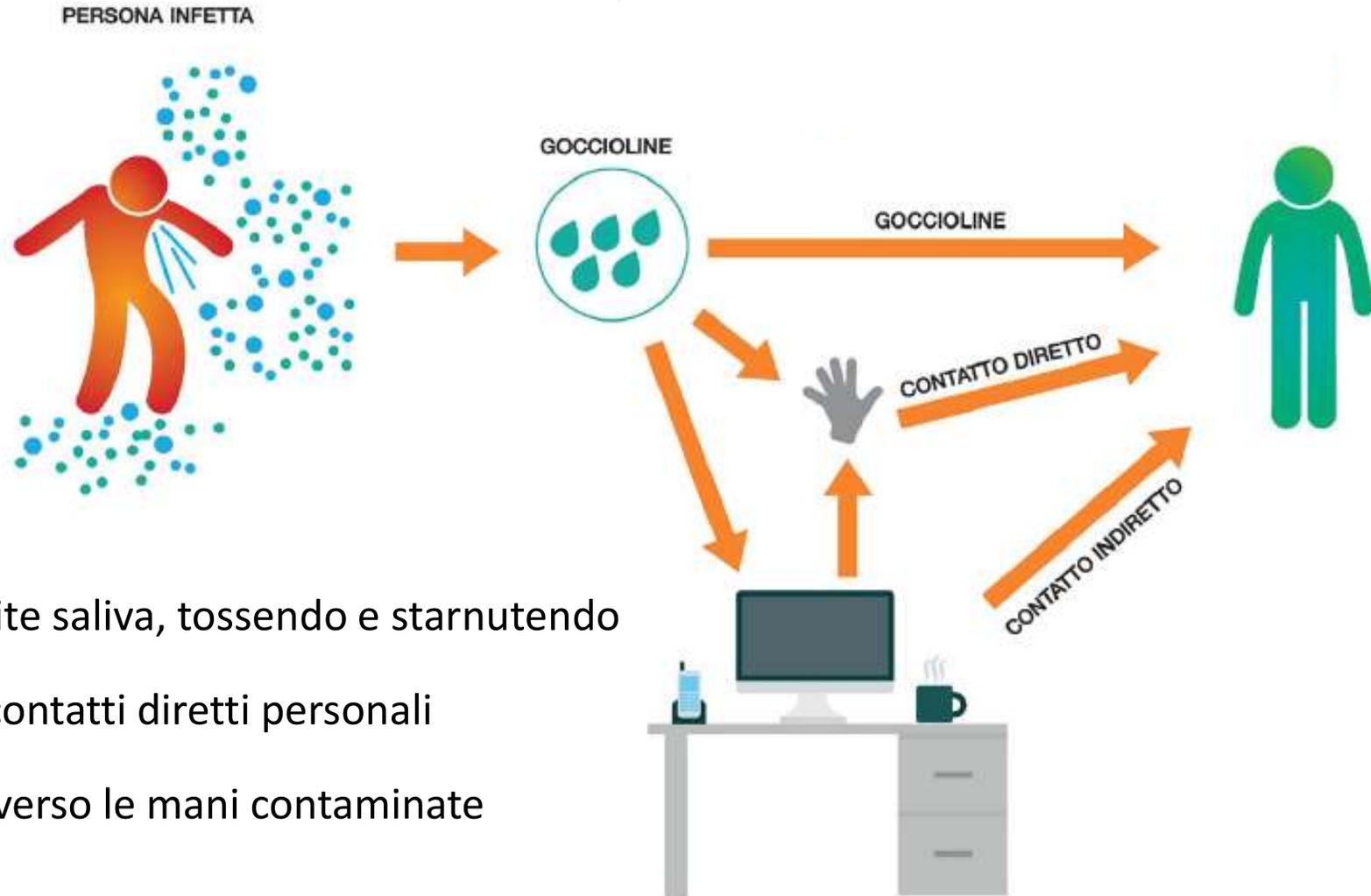
🇩🇪 A 3 (tre) mesi dalla guarigione.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32730619/>

Una volta fatti i conti con il COVID-19, si può essere certi di non ammalarsi più in futuro?

Questa domanda è ancora priva di una risposta. Da studi internazionali si sa che i guariti sviluppano **anticorpi neutralizzanti**, che poi sono presenti nel sangue dei convalescenti usato **a scopo terapeutico**. Quello che ancora non si conosce è per quanto tempo duri l'**efficacia** di questi anticorpi. C'è anche un altro aspetto da considerare: per quello che è stato osservato finora, non tutte le persone che si infettano sviluppano lo stesso quantitativo di anticorpi neutralizzanti. Per questa ragione è ancora troppo presto per dire che tipo di **immunità** conferisca l'infezione da Sars-Cov-2. Inoltre non si sa ancora se il virus possa **mutare**, come accade a quello dell'**influenza**. In tal caso, l'immunità acquisita verrebbe persa di volta in volta (con ogni mutazione). La **durata dell'immunità** potrebbe inoltre dipendere dal **tipo di infezione** avuta (asintomatica, lieve, severa).

Quali sono le modalità di trasmissione del virus?



- Tramite saliva, tossendo e starnutendo
- Con contatti diretti personali
- Attraverso le mani contaminate

**VISTE LE MODALITA' DI TRASMISSIONE, VANNO
ADOTTATE DELLE MISURE PREVENTIVE PER
RIDURRE IL RISCHIO ANCHE A SCUOLA, TENENDO
BENE A MENTE CHE ESSO NON POTRA' ESSERE
AZZERATO!**

PRINCIPI GENERALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO A SCUOLA

- Distanziamento sociale;
- Uso delle mascherine:
 - in *situazioni statiche* (es. lezione), quando è garantito il distanziamento, la mascherina *può essere abbassata*;
 - in *situazioni dinamiche* (es. corridoio) invece, va usata *sempre*;
- **Areazione frequente degli spazi scolastici:** che non si limiti solo al momento della ricreazione, ma che dovrebbe avvenire ad ogni cambio di ora;
- **Igienizzazione delle mani:** lavaggio frequente delle mani; messa a disposizione di gel igienizzante; utilizzo di sistemi di asciugatura non ad aria.

Video sul corretto uso di MASCHERINE E GUANTI realizzato dal Comitato di Tortona della Croce Rossa Italiana
<https://www.youtube.com/watch?v=XC89KWH2-pk>

Regole per il distanziamento sociale e l'uso delle mascherine

All'interno dell'Istituto, oltre all'utilizzo della mascherina ed alla frequente igienizzazione delle mani, occorrerà mantenere il distanziamento minimo:

1 metro lungo i corridoi e le scale, nell'attesa della fruizione dei servizi igienici, nelle procedure di evacuazione e durante la ricreazione.

2 metri tra il docente e la prima fila banco alunni, tra docenti presenti all'interno della stessa classe, nell'attività motoria all'interno della palestra.

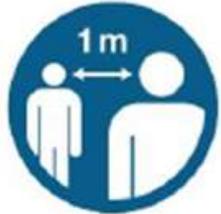
**QUALORA NON SIA POSSIBILE MANTENERE IL DISTANZIAMENTO DI
ALMENO 1 METRO E' OBBLIGATORIO L'USO DELLE MASCHERINE!**



**INDOSSARE LA
MASCHERINA**



**LAVARSI
FREQUENTEMENTE
LE MANI**



**MANTENERE
LA DISTANZA DI
ALMENO 1 METRO**



**NON TOCCARSI
LA FACCIA**

Porta sempre una mascherina chirurgica di riserva, un pacchetto di fazzoletti monouso e un flaconcino di gel disinfettante per uso personale. Cambia la mascherina ogni giorno oppure quando diventa umida, evitando di maneggiarla, sia dalla parte interna che dalla parte esterna, o di appoggiarla su superfici non disinfettate.

Mantieni la distanza prescritta di 1 metro anche sui mezzi pubblici.

Evita gli assembramenti in prossimità degli ingressi e nel cortile della scuola, sia all'entrata, che all'uscita, che durante la ricreazione.

In aula, controlla che il tuo banco sia posizionato correttamente e indossa la mascherina in tutte le situazioni in cui non hai la certezza di poter mantenere il distanziamento fisico di almeno 1 metro dalle altre persone.

Indossa la mascherina anche quando lasci il tuo posto per raggiungere la cattedra o per uscire dall'aula o quando una compagna o un compagno o lo stesso insegnante, in movimento, si avvicinano a te a meno di 1 metro di distanza;

Durante la giornata igienizzati più volte le mani, prima e dopo aver toccato oggetti o superfici di uso comune.

Al suono della campana della fine delle lezioni, indossa la mascherina chirurgica, riprendi i tuoi effetti personali e aspetta il permesso dell'insegnante per uscire dall'aula a piccoli gruppi di 5-6 persone, poi lascia rapidamente la scuola utilizzando le scale e l'uscita assegnata senza fermarti negli spazi comuni.

Le tipologie di mascherine

DISPOSITIVI MEDICI
Mascherina chirurgica



servono per proteggere gli altri
monouso

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)
FFP1, FFP2 (o N95*), FFP3 (o N99 e N100*)



con valvola
protegge chi la indossa



senza valvola
protegge chi la indossa e gli altri

* N95, N99 e N100 sono la classificazione americana

Come indossare e togliere la mascherina in 10 passaggi:



1
Prima di indossare la mascherina, lavati accuratamente le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica.



2
Con il nasello rivolto verso l'alto, appoggiare la mascherina sul palmo della mano e far passare gli elastici sul dorso della mano.



3
Portare la mascherina sul volto, copri bocca e naso assicurandoti che sia integra e che aderisca bene.



4
Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico superiore e farlo passare dietro la testa sopra le orecchie.



5
Tenendo la mascherina sul volto, tirare l'elastico inferiore e farlo passare dietro la testa sotto le orecchie.



6
Con entrambe le mani, sistemare il nasello affinché aderisca al naso in modo perfetto.



7
Inspirare e verificare che la mascherina aderisca perfettamente, l'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro.



8
Verificare che la mascherina aderisca perfettamente su tutto il volto.



9
Togli la mascherina prendendola dagli elastici e non toccare la parte anteriore.



10
Getta immediatamente la mascherina in un sacchetto chiuso e lavati accuratamente le mani.

Come lavarsi le mani correttamente

La detersione delle mani è una vera e propria misura preventiva e l'OMS ha elaborato un protocollo raccomandato su come lavarsi le mani correttamente

1. Bagnare le mani con acqua corrente.
2. Applicare una quantità sufficiente di sapone sulle mani.
3. Frizionare le mani palmo contro palmo.
4. Strofinare entrambi i palmi tra di loro intrecciando le dita.
5. Fregare con decisione contro il palmo e sotto le unghie.
6. Circondare il pollice con l'altra mano strofinandolo con movimento rotatorio. Ripetere l'operazione sull'altra mano.
7. Risciacquare le mani con acqua.
8. Asciugare le mani con una salviettina monouso.

Il lavaggio delle mani deve durare almeno 40 sec, meglio 60 sec.

E' possibile, in alternativa, utilizzare una soluzione a base alcolica (min. 60-70%) specifica per l'igienizzazione delle mani, da versare sul palmo della mano con la sequenza indicata precedentemente.

Ogni mattina, prima di recarsi a scuola, sia gli studenti che il personale devono effettuare la misurazione della temperatura



La misurazione della temperatura a casa

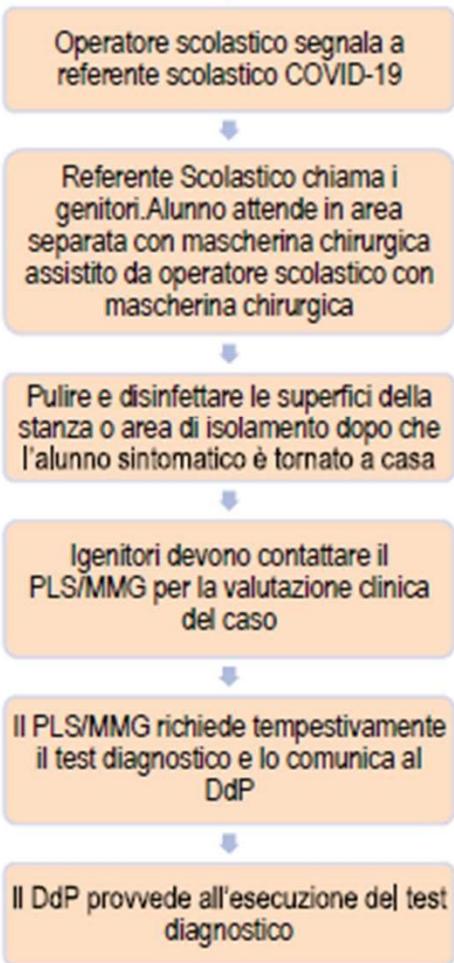
Se superiore a 37,5 gradi non è consentito l'accesso/permanenza a scuola, sia da parte degli studenti, sia da parte del personale scolastico.

E' onere della famiglia, che dovrà firmare un'autodichiarazione, misurare la temperatura al proprio figlio e non mandarlo a scuola se presenta sintomi tipici da CoVid-19.

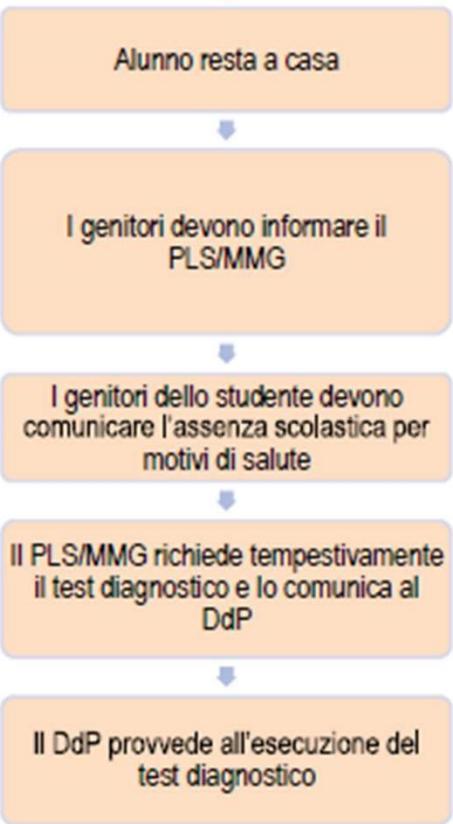
Quale ruolo ha il referente scolastico per il COVID-19?

- Ha un ruolo di coordinamento ma non rientra nel personale medico
- Si attiva per *l'immediato confinamento* quando ci sono persone che presentano sintomi da CoVid-19
- Se il sospetto è un *alunno* contatta i genitori; se invece si tratta di *personale scolastico*, quest'ultimo deve essere allontanato
- In caso di persone positive al tampone, è il Dipartimento di Prevenzione a definire il *contact-tracing* e a contattare il Referente CoVid della scuola, il quale sarà poi chiamato a fornire un elenco degli studenti e/o del personale che è stato a contatto con il positivo.

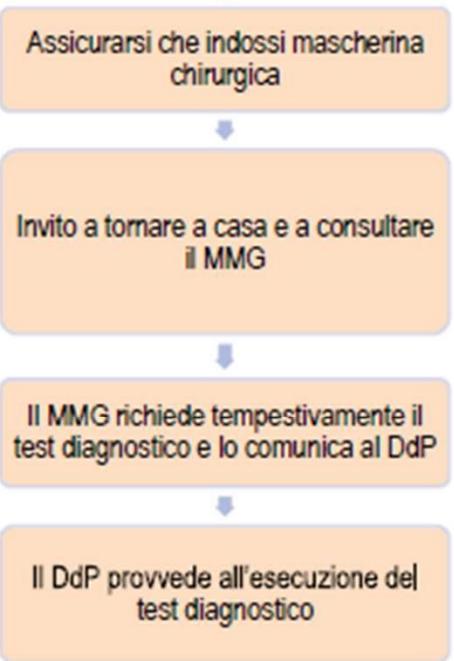
Alunno con sintomatologia a scuola



Alunno con sintomatologia a casa



Operatore scolastico con sintomatologia a scuola



Operatore scolastico con sintomatologia a casa



IMPORTANTE!!!
I genitori dello studente/l'operatore scolastico devono comunicare alla scuola l'assenza per motivi di salute, e specificare se è stato prescritto o meno il test diagnostico per sospetto COVID-19.

Cosa fare se un alunno o un operatore scolastico manifesta sintomi a scuola?

Se un alunno o un operatore scolastico manifesta sintomi sospetti nell'ambiente scolastico, non dovrà entrare in contatto con altre persone, ma dotato di mascherina chirurgica verrà trasferito in un'area dedicata in compagnia di un adulto fino al tempestivo arrivo dei genitori, se minorenne, oppure verrà invitato a recarsi presso la propria abitazione. I genitori/l'operatore scolastico dovranno contattare il pediatra/il medico di medicina di base per la valutazione clinica del caso.

Il pediatra/medico provvederà a richiedere il tampone, se necessario, contattando il dipartimento di prevenzione della ASL.

Chi assiste un caso sospetto DEVE indossare la mascherina chirurgica, guanti (se necessario), stare ad almeno un metro di distanza ed evitare il contatto.

L'area di sosta sarà sanificata dopo l'uso usando gli appositi dispositivi di protezione individuali e seguendo le indicazioni riportate nel Rapporto ISS COVID-19 n.25/2020.

L'intervento degli operatori per la sanificazione deve essere preceduto da un'aerazione completa dei locali a causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente e sulle superfici per diverso tempo; i luoghi e le aree frequentati dalla persona, nonché le attrezzature utilizzate e le superfici toccate di frequente, dovranno essere sottoposti a completa pulizia prima di essere utilizzati nuovamente.

Cosa fare se un alunno o un operatore scolastico manifesta sintomi a scuola?

Al lavoratore deve essere garantito operare nel rispetto delle indicazioni del Ministero della Salute.

E' essenziale richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. "Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro."

La pulizia giornaliera sarà effettuata utilizzando idonei detergenti e DPI, secondo le indicazioni del DS e Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e presenti nel documento di valutazione dei rischi.

La sanificazione periodica sarà stabilita dal Datore di Lavoro, in relazione alle caratteristiche ed agli utilizzi dei locali, attrezzature, eventuali strumenti, previa consultazione del Medico Competente (se nominato), del RSPP e in condivisione con il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, tenendo in conto le indicazioni riportate nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

Relativamente alle misure organizzative e logistiche da mettere in atto, è importante prestare attenzione ad eventuali presenze di **LAVORATORI FRAGILI**.

L'alunno o l'operatore scolastico sottoposto a test diagnostico per COVID-19 deve restare in isolamento fiduciario fino all'esito del test mantenendo le misure precauzionali prescritte dalla ASL.

Se il test diagnostico è negativo, ma a giudizio del pediatra o medico curante non si esclude il sospetto di COVID-19, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. La persona deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo tampone.

Se la diagnosi di COVID-19 viene esclusa, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che la persona può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da documenti nazionali e regionali.

Se viene confermata l'infezione da SARS-CoV-2, il caso verrà notificato dal medico alla ASL, la quale provvederà a prescrivere la quarantena per i contatti stretti del caso. La scuola sanificherà gli ambienti, se necessario. La persona tornerà a scuola solo dopo autorizzazione della ASL.

[Indicaz. Operative gestione_ver1_22092020 della Regione Lazio]

Esito del tampone diagnostico per COVID-19:

NEGATIVO

- * Il soggetto resta a casa fino a guarigione clinica
- * Se PLS/MMG non esclude il sospetto di COVID-19, può prescrivere un secondo test a distanza di 2-3 gg. La persona deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo tampone.

POSITIVO

- * Il dipartimento di prevenzione procede all'indagine epidemiologica e contact tracing
- * Il soggetto resta in isolamento domiciliare fiduciario per 14 giorni, sorveglianza clinica effettuata assieme al medico curante, programmazione dei tamponi
- * I contatti stretti restano in quarantena per 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso, sorveglianza sull'insorgenza dei sintomi effettuata assieme al medico curante, programmazione dei tamponi (almeno a inizio e fine quarantena)
- * La scuola sanificherà gli ambienti, se necessario.
- * Il soggetto tornerà a scuola solo dopo autorizzazione della ASL (guarigione clinica e negativizzazione di due tamponi consecutivi eseguiti a distanza di almeno 24 ore).

Esempi di contatti stretti



L'essere **contatto stretto di un caso** è in relazione alla **distanza** tra le persone, il **tempo** di contatto, l'uso di **dispositivi di protezione individuale**.

Ecco alcuni esempi:

- Persone che vivono nella stessa casa di un caso COVID-19
- Persone che hanno avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19
- Persone che hanno avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19
- Persone che hanno avuto un contatto diretto con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
- Persone che sono state in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 in assenza di dispositivi di protezione individuale DPI idonei
- † Persone che hanno viaggiato sedute in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19

La valutazione dello **status di contatto stretto**, ai fini della quarantena e dell'accesso ai test diagnostici spetta ai **Dipartimenti di Prevenzione** nell'ambito delle indagini epidemiologiche ed è regolamentato da una circolare del Ministero della Salute

A scuola

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione.

Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti.

NB: Si rammenta che per i contatti stretti posti in isolamento un eventuale test diagnostico per COVID-19 negativo non riduce la durata dell'isolamento (14 gg dall'ultima esposizione).

Quando comunicare

- **alunni**: aumento della temperatura corporea al di sopra di $37,5^{\circ}\text{C}$ (o sintomo compatibile Covid-19) in ambito scolastico o presso il proprio domicilio (assenza per motivi di salute)
- **operatori scolastici**: aumento della temperatura corporea al di sopra di $37,5^{\circ}\text{C}$ (o sintomo compatibile Covid-19) in ambito scolastico o presso il proprio domicilio (assenza per motivi di salute)
- **alunno o operatore scolastico convivente di un caso**
- **alunno o operatore scolastico SARS-CoV-2 positivo**

ASSENZE DEGLI ALUNNI

La riammissione a scuola dopo assenza maggiore di 5 giorni, sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del Pediatra o del medico di medicina generale.

Le assenze dovute a motivi diversi da malattia, potranno essere preventivamente comunicate dalla famiglia alla scuola che non dovrà richiedere il certificato per la riammissione.

Nel caso di alunni con infezione accertata da Sars-CoV-2, sarà il DdP ad attestare la guarigione comunicandola al medico, il quale provvederà alla necessaria certificazione per il rientro in comunità.

La scuola informa tutto il personale docente e non docente, le famiglie, gli alunni e chiunque entri a scuola, circa le disposizioni delle Autorità, affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali scolastici, apposita segnaletica/cartelli informativi.

In particolare, le informazioni riguardano:

1. l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico/pediatra.
2. la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere a scuola e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti).
3. l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del DS nel fare accesso a scuola (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani, utilizzare le mascherine quando necessario e tenere comportamenti corretti).
4. l'impegno a informare tempestivamente la scuola della presenza di qualsiasi sintomo influenzale.