ALLEGATO N.4

MODULO DI ALLONTANAMENTO CASO SOSPETTO COVID
(da consegnare al PEDIATRA o MEDICO DI LIBERA SCELTA)

Data:_____ Orario di uscita/allontanamento:_____

L'alunno/a_____

sezione/classe_____ scuola

- o Infanzia
- o Primaria
- o Secondaria di I grado

dell'Istituto Comprensivo "Campo Calabro-San Roberto" in data odierna ha manifestato sintomi che sono incompatibili con la partecipazione all'attività scolastica.

Come previsto dalle linee guida attualmente in vigore l'alunno/a deve fare ritorno al proprio domicilio ed è necessario rivolgersi tempestivamente al proprio Pediatra di riferimento per effettuare le valutazioni del caso.

Sintomo riscontrato (segnare con una X):

o Febbre > di 37.5°

o Difficoltà respiratorie o Perdita del gusto e/o dell'olfatto

o Mal di Gola o Tosse o Congestione nasale

o Congiuntivite

o Vomito

o Diarrea

o Altro: _____

Il rientro a scuola sarà possibile solo dopo che il Pediatra/Medico avrà effettuato le opportune valutazioni del caso.

Resta inteso che, secondo le indicazioni riportate nel Rapporto COVID-19 dell'ISS n° 58/2020 (pag. 10 paragrafo 2.1.1), per la riammissione a scuola, nel caso di minore fatto rientrare al proprio domicilio con sintomi sospetti, è necessario esibire una attestazione sanitaria del Pediatra o del Medico di base che il bambino/studente può rientrare a scuola, poiché è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione COVID-19 (punto 23 del rapporto dell'ISS n° 58/2020).

Firma del docente: _____

Il/la Sottoscritto/a _____in qualità di_____

dell'alunno/a_____dichiara di prendere in consegna l'alunno/a

Il ***trattamento dei dati personali*** viene effettuato nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e secondo quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successivo Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101). Tutti i dati raccolti saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Firma del genitore o del delegato_____