



Istituto Comprensivo di Ospitaletto

Via Zanardelli, 13/B - 25035 Ospitaletto (BS)

Tel. 030 640120 – www.icospitaletto.edu.it

Email uffici BSIC827009@istruzione.it – PEC BSIC827009@pec.istruzione.it

cod. meccanografico BSIC827009 - CF 98093120172 – cod. univoco ufficio UFS20G

Circolare n. 18

A tutto il personale Docente-Ata-
Ai Genitori degli alunni dell'I.C. di Ospitaletto

Oggetto: **procedura in caso di sintomatologia simil-covid-19**

Per identificare quanto più precocemente possibili i casi di Covid-19 nella collettività scolastica è stato attivato un percorso facilitato con **punti tampone a libero accesso**, in modalità drive through, ai quali presentarsi **con autocertificazione senza prenotazione**, attivi dal lunedì al sabato, nelle sedi e negli orari più sotto indicati, con le modalità qui specificate. I moduli per le autocertificazioni possono essere scaricati dal presente sito e devono essere resi disponibili anche dagli istituti scolastici/servizi educativi.

Minore/Alunno/studente da 0 a 13/14 anni (dal servizio educativo per la prima infanzia a tutto il ciclo di scuola secondaria di primo grado)

- Se i sintomi insorgono a scuola, il genitore viene avvisato dalla scuola stessa, accompagna il figlio al punto tampone con modulo di autocertificazione (Modulo 2 - in fondo alla pagina) e avvisa il proprio Pediatra di libera scelta. Le scuole rendono tali moduli disponibili ai genitori.
- Se i sintomi insorgono al domicilio, il genitore del bambino contatta nel più breve tempo possibile il proprio pediatra. In caso di indicazione del pediatra (anche telefonica) di sottoporre il figlio a tampone, il genitore accompagna il figlio al punto tampone con modulo di autocertificazione (Modulo 2 - in fondo alla pagina).

Personale scolastico

- Sia che i sintomi insorgano a scuola o a domicilio, la persona contatta nel più breve tempo possibile il proprio MMG. In caso di indicazione del medico (anche telefonica) di sottoporsi a tampone, la persona si reca al punto tampone con modulo di autocertificazione (Modulo 1 - in fondo alla pagina).

PUNTI TAMPONE A LIBERO ACCESSO

Sono riservati esclusivamente a:

1. soggetti minori
2. personale scolastico docente e non docente afferente ai servizi educativi dell'infanzia e alle scuole di ogni ordine e grado.

La motivazione per l'accesso senza prenotazione ai punti tampone ricomprende esclusivamente due casistiche:

1. rilevazione di sintomi a scuola
2. rilevazione di sintomi fuori dall'ambiente scolastico a seguito di indicazione del MMG/PLS.

Per avere il referto del tampone è necessario:

- consultare il proprio fascicolo sanitario elettronico *oppure*
- contattare la struttura dove è stato fatto il prelievo *oppure*
- chiedere al proprio medico/pediatra di consultare il fascicolo sanitario elettronico o di scaricarlo dalla piattaforma dedicata.

ATS non è in possesso dei referti

SEDI E ORARI

ASST Spedali Civili

Brixia Forum Brescia - Via Caprera 5:

- giovedì 17/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- sabato 19/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- lunedì 21/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- martedì 22/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- mercoledì 23/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- giovedì 24/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- venerdì 25/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00

Area Spettacoli Viaggianti - Via Morelli Brescia

- sabato 26/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- lunedì 28/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- martedì 29/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00
- mercoledì 30/09/2020 - dalle 9.00 alle 13.00

A partire dal mese di ottobre i tamponi verranno effettuati presso la sede Area Spettacoli Viaggianti dal lunedì al sabato dalle 9.00 alle 13.00

ASST Franciacorta

Drive through Presidio di Chiari

- lunedì, mercoledì e venerdì - dalle 8.00 alle 14.00
- martedì e giovedì - dalle 14.00 alle 20.00

Drive through Presidio di Iseo

- lunedì, mercoledì e venerdì - dalle 14.00 alle 20.00
- martedì e giovedì - dalle 8.00 alle 14.00

Il sabato il servizio sarà attivo dalle 9.00 alle 13.00 alternativamente a Chiari ed Iseo. Sabato 19/09 sarà attiva la postazione di Chiari e sabato 26/09 quella di Iseo.

ASST Garda

Presidio Ospedaliero di Gavardo

- mercoledì 16/09/2020 - dalle 8.30 alle 12.30

Presidio Ospedaliero di Desenzano

- giovedì 17/09/2020 - dalle 8.00 alle 10.30
- venerdì 18/09/2020 - dalle 8.00 alle 10.30
- sabato 19/09/2020 - dalle 8.00 alle 12.00
- dal 21/09/2020 - dal lunedì al venerdì - dalle 9.00 alle 13.00

Presidio Ospedaliero di Manerbio

- sabato 26/09/2020 - dalle 10.00 alle 12.00

E' possibile consultare gli aggiornamenti sulla pagina del sito di ATS Brescia

<https://www.ats-brescia.it/identificazione-tempestiva-dei-casi-di-covid-19-a-scuola>

In allegato i moduli per l'autocertificazione con cui recarsi ai punti tampone.

Modulo 1) AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 - Personale Scolastico docente e non docente

Modulo 2) AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche educative

Cordiali saluti

Il dirigente scolastico

Laura Metelli

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 - Personale Scolastico docente e non docente

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF _____ Data di Nascita _____

residente in _____ (_____) Via _____

Cell _____ e-mail _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di aver ricevuto dal proprio Medico di Medicina Generale indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso al test
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro) in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole che i conviventi/contatti stretti non scolastici sono tenuti al rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative

Il sottoscritto COGNOME _____

NOME _____

CF _____

residente in _____ (_____)

Via _____

Tel _____

Cell _____

e-mail _____

in qualità di _____

DEL MINORE

COGNOME _____

NOME _____

CF _____

Data di Nascita _____

Recapito telefonico _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare e di far rispettare a tutti i conviventi del minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito del tampone

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti l'accesso ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative (*):
- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
 - DISSENTERIA
 - CONGIUNTIVITE
 - FORTE MAL DI TESTA
 - ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
 - AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
 - DOLORI MUSCOLARI
 - DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
 - FEBBRE $\geq 37,5^{\circ}$

Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso da parte del
Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

(*) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore e l'effettuazione del tampone naso faringeo