



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “SANTA LUCIA DEL MELA”
98046 Santa Lucia del Mela (Me) - Via S. Cattafi
Tel. e Fax 090/935345 - Cod. Fisc. 82002500831 - Cod. Mecc. MEIC855008
e.mail: meic855008@istruzione.it; meic855008@pec.istruzione.it
sito web: www.icsantaluciadelmela.edu.it

Circolare n. 51

Santa Lucia del Mela, 20/01/2022

*Alle Famiglie
Agli alunni
Al personale Docente
Al DSGA*

Oggetto: Procedura per richiesta attivazione DDI alunni in quarantena/isolamento.

La ripresa delle attività scolastiche in presenza e l'aumento esponenziale dei casi di positività nel territorio rendono necessari alcuni chiarimenti in merito alle procedure di richiesta di attivazione di DDI per gli alunni risultati positivi al Covid-19 o che si trovino in quarantena o in isolamento perché contatti diretti.

In tali casi sarà necessario seguire la seguente procedura:

1. Comunicazione scritta **da parte del genitore** della condizione di isolamento o quarantena del figlio (allegato “*Comunicazione di positività*”) e, contestualmente, richiesta di attivazione della DDI (allegato “*Richiesta attivazione DDI*”), da inviare tramite mail all'indirizzo meic855008@istruzione.it;
2. Inoltro, **da parte degli uffici di segreteria**, della richiesta dei genitori al coordinatore di classe; Definizione delle modalità pratiche di attivazione della DDI **da parte del coordinatore di classe** con i genitori interessati.

Per tali alunni, il Consiglio di Classe, cercherà di garantire l'erogazione di attività didattica in modalità digitale integrata, in forma **sincrona e/o asincrona**.

La modalità e la tempistica da seguire per la DDI saranno comunicate all'alunno dai docenti di classe. Non sarà invece possibile attivare la DDI per altre tipologie di assenza, anche riconducibili a malattia o motivi personali e/o familiari che esulino da isolamento o quarantena comprovata da documentazione sanitaria.

Pregando le SS.VV. di leggere la presente con la più scrupolosa attenzione, si ringrazia per la consueta fattiva collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Palma Rosa Legrottaglie

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ex art. 3, comma 2, D.lgs 39/93

COMUNICAZIONE DI POSITIVITA'

I sottoscritti:

_____ nato/a _____ il _____ e
_____ nato/a _____ il _____

genitori/tutore legale dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ frequentante, per l'anno scolastico 2021/2022, la
classe _____ di scuola _____ del plesso _____

di codesta Istituzione Scolastica,

DICHIARANO

1. Sotto la propria responsabilità di aver effettuato un tampone al/la proprio/a figlio/a il cui risultato è positivo in data _____;
2. Che il proprio figlio/a ha frequentato fino al giorno _____;
3. Inizio dei sintomi se sintomatico/a _____;
4. Che non ha avuto alcun sintomo

RICHIEDONO

l'attivazione delle attività di Didattica Digitale Integrata le cui modalità e tempistiche saranno comunicate dai docenti di classe.

Sarà cura dei sottoscritti comunicare il completamento del periodo di quarantena/isolamento e la contestuale presentazione del provvedimento di fine quarantena/isolamento.

Ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dal Regolamento Europeo 679/2016 e dal Dlgs 101/2018 in tema di trattamento dei dati personali, il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere a conoscenza che i dati personali forniti saranno trattati per finalità esclusivamente connesse alla gestione della presente attività e specificamente per eseguire compiti di pubblico interesse. I dati saranno trattati presso la sede del titolare secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto delle misure di sicurezza ed esclusivamente da soggetti idoneamente incaricati. Saranno eventualmente comunicati solo per ottemperare ad obblighi di legge ovvero a soggetti incaricati quali responsabili esterni del trattamento. Non saranno trasferiti all'esterno dell'Unione Europea e non saranno diffusi.

Titolare del trattamento: Dott.ssa Palma Rosa Legrottaglie - Legale Rapp. P.T. -L'informativa completa è presente su sito istituzionale www.icsecondomilazzo.edu.it

In merito all'attivazione di videolezioni sincrone e asincrone, si ricorda che le immagini ivi riprodotte hanno uno scopo meramente didattico e una finalità strettamente istituzionale, ai sensi degli artt. 96-97 L 633/41. Pertanto, gli alunni ed i loro familiari e comunque le persone che assistono all'evento/conferenza (es. componenti del nucleo familiare) non utilizzeranno o conserveranno le immagini riprodotte per fini differenti dalle finalità didattiche sopra esposte, intendendosi tali ad esempio fotografie/riprese/download della videolezione. Chiunque non si attenga alle presenti disposizioni, sarà responsabile personalmente delle violazioni di cui all'art. 10 c.c, nonché di un'eventuale diffusione pubblica o comunicazione a terzi del medesimo materiale in violazione dei principi del Dlgs 196/2003 art. 167 e del Regolamento Europeo 679/2016 ove applicabile, rispondendo in proprio di tutte le eventuali e possibili conseguenze sia in ambito civile che penale, e, impegnandosi, fin da ora, a manlevare l'istituto scolastico da eventuali pretese risarcitorie derivanti dalle predette violazioni.

Si allega:

- copia del proprio documento di identità;
- copia del tampone.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

S. Lucia del Mela, _____

RICHIESTA ATTIVAZIONE DDI

I sottoscritti:

_____ nato/a _____ il _____ e
_____ nato/a _____ il _____

genitori/tutore legale dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ frequentante, per l'anno scolastico 2021/2022, la
classe _____ di scuola _____ del plesso _____

di codesta Istituzione Scolastica,

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità di aver ricevuto indicazione dal MMG/PLS/ASL¹ di porre la/il propria/o
figlia/o in:

- quarantena/isolamento fiduciario a seguito di contatto stretto con persona risultata positiva al
Covid-19 e che la quarantena/l'isolamento fiduciario durerà presumibilmente fino al

- isolamento perché risultato positivo a partire dal _____

RICHIEDONO

pertanto l'attivazione delle attività di Didattica Digitale Integrata le cui modalità e tempistiche saranno
comunicate dai docenti di classe.

Sarà cura dei sottoscritti comunicare il completamento del periodo di quarantena/isolamento.

Ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dal Regolamento Europeo 679/2016 e dal Dlgs 101/2018 in tema di trattamento dei dati personali, il/i sottoscritto/i dichiara/no di essere a conoscenza che i dati personali forniti saranno trattati per finalità esclusivamente connesse alla gestione della presente attività e specificamente per eseguire compiti di pubblico interesse. I dati saranno trattati presso la sede del titolare secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto delle misure di sicurezza ed esclusivamente da soggetti idoneamente incaricati. Saranno eventualmente comunicati solo per ottemperare ad obblighi di legge ovvero a soggetti incaricati quali responsabili esterni del trattamento. Non saranno trasferiti all'esterno dell'Unione Europea e non saranno diffusi.

Titolare del trattamento: Dott.ssa Palma Rosa Legrottaglie - Legale Rapp. P.T. -L'informativa completa è presente su sito istituzionale www.icsecondomilazzo.edu.it

In merito all'attivazione di videolezioni sincrone e asincrone, si ricorda che le immagini ivi riprodotte hanno uno scopo meramente didattico e una finalità strettamente istituzionale, ai sensi degli artt. 96-97 L 633/41. Pertanto, gli alunni ed i loro familiari e comunque le persone che assistono all'evento/conferenza (es. componenti del nucleo familiare) non utilizzeranno o conserveranno le immagini riprodotte per fini differenti dalle finalità didattiche sopra esposte, intendendosi tali ad esempio fotografie/riprese/download della videolezione. Chiunque non si attenga alle presenti disposizioni, sarà responsabile personalmente delle violazioni di cui all'art. 10 c.c, nonché di un'eventuale diffusione pubblica o comunicazione a terzi del medesimo materiale in violazione dei principi del Dlgs 196/2003 art. 167 e del Regolamento Europeo 679/2016 ove applicabile, rispondendo in proprio di tutte le eventuali e possibili conseguenze sia in ambito civile che penale, e, impegnandosi, fin da ora, a manlevare l'istituto scolastico da eventuali pretese risarcitorie derivanti dalle predette violazioni.

Si allega:

- copia del proprio documento di identità
- certificazione medica del PLS/MMG/ASL¹

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

S. Lucia del Mela, _____

¹ Cancellare le voci che non interessano.

MMG = medico di Medicina Generale

PLS = Pediatra di Libera Scelta

ASL = Azienda Sanitaria Locale