



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA

Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO

VIA TRE NOVEMBRE, 11 00010 GALLICANO NEL LAZIO (ROMA)
C.F. 93008540580 – CODICE UNIVOCO: UFYPGR TEL. 0687807730

Sito internet: www.icgallicano.edu.it - PEO: rmic8ab006@istruzione.it; PEC: rmic8ab006@pec.istruzione.it

REGOLAMENTO Criteri di accoglienza circa il rientro a scuola di alunni con prognosi e apparecchi gessati.

Il presente Regolamento detta i criteri di accoglienza che appaiono necessari per far fronte ai casi di alunni/e che si presentano a scuola reduci da infortuni di varia natura (incidenti domestici, sportivi ecc.).

- La scuola deve favorire la frequenza degli allievi anche in condizioni fisiche particolari (causa, ad esempio, apparecchi gessati) dando agli stessi la possibilità di apprendere sostenendo la loro crescita culturale .
- L'alunno non potrà frequentare la scuola nel periodo coperto con prognosi, a meno che il genitore non presenti apposita richiesta regolarmente assunta al protocollo della scuola, corredata da certificazione medica, nella quale si attesti che il medesimo, nonostante l'infortunio subito o l'eventuale impedimento (in caso di ingessature, fasciature, punti di sutura ecc.) è idoneo alla frequenza scolastica.
- Le richieste da parte delle famiglie di accesso di alunni con apparecchiature gessate, dovranno essere valutate caso per caso dal Dirigente Scolastico, anche in base all'ordine di scuola frequentato (infanzia, primaria, secondaria I grado) affinché non costituisca un rischio per l'incolumità dell'alunno stesso in un ambiente ad alto affollamento come quello scolastico.
- Nella scuola dell'infanzia i bambini con ingessatura potranno essere ammessi alla frequenza scolastica dopo che il genitore avrà presentato al Dirigente Scolastico il certificato medico attestante che la convalescenza è compatibile con la normale attività scolastica. Ogni situazione verrà valutata attentamente dal Dirigente Scolastico che potrà stabilire con la famiglia i tempi giornalieri di presenza a scuola, in base all'entità e alle limitazioni che il gesso può arrecare.
- Nella classe / sezione sarà riservato al/la bambino/a un banco appartato (e adattato) in modo che sia ridotta la possibilità di urti da parte dei compagni; ai compagni stessi sarà raccomandata ogni cautela nell'avvicinamento all'alunno ingessato onde evitare contatti pericolosi; saranno date le opportune istruzioni al personale ausiliario in modo da agevolare i suoi movimenti all'interno dell'aula e della scuola (es. aiuto all'alunno nella salita delle scale; accompagnamento in ascensore). Si può anche prevedere, concordandolo con i genitori, che siano gli stessi ad accompagnare l'alunno al piano e nell'aula.
- I genitori potranno richiedere, tramite modulo allegato, l'utilizzo dell'Ascensore.

- Il personale collaboratore scolastico offrirà supporto al fine di rendere meno difficoltoso l'inserimento dell'alunno.

Il presente regolamento è stato approvato con Delibera n.26 dal Consiglio di Istituto nella seduta del 05/04/2022.

ALLEGATI

A - RICHIESTA/ LIBERATORIA GENITORI - Per riammissione in classe di alunni infortunati o in particolari condizioni di salute

B - modello di richiesta utilizzo ascensore

Allegato A

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
STATALE
Via tre novembre 11 00030
Gallicano nel Lazio (RM)**

RICHIESTA/ LIBERATORIA GENITORI

Per riammissione in classe di alunni infortunati o in particolari condizioni di salute

La/Il sottoscritto _____

Madre/padre dell'alunno/a _____

Della classe _____ Sezione _____ della

Scuola:

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA

a seguito dell'infortunio con prognosi di giorni _____ dal giorno _____

visto il certificato del Dott. _____ del _____

di riammissione a scuola in data _____

considerato che non sussiste una situazione di gravità che impedisce la frequenza scolastica

AUTORIZZA

Il/la proprio/afigli _____

a frequentare comunque le attività scolastiche dal giorno _____

assumendosi ogni responsabilità e senza nulla esigere dalla scuola per eventuali aggravamenti o danni che si possano verificare in tale periodo.

Gallicano nel Lazio, _____ Firma del genitore _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente modello esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Istruzione. (Legge 31/12/96 n.675 "Privacy" art. 27) e Regolamento UE 2016/676

Si allega il certificato del Medico di Medicina Generale/Medico Pediatra / Medico Specialista.

Firma

(entrambi i genitori)

.....

Allegato B

**Al Dirigente Scolastico
I.C. Gallicano nel Lazio**

Oggetto: Richiesta concessione uso ascensore.

Il/La sottoscritto/a _____

padre _____

Il/La sottoscritto/a _____

madre _____

genitore dell'alunno/a _____

nato / a a _____ (_____) il _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola ubicata in _____

CHIEDE

l'utilizzo dell'ascensore dal _____ al _____ così da facilitare il raggiungimento dell'aula, in quanto è temporaneamente infortunato / a.

Note: _____

Si allega documentazione

Firma padre _____

Firma madre _____

Vista la richiesta, viste le motivazioni, si concede l'uso dell'ascensore, impegnandosi a rispettare il Regolamento, pena la decadenza dell'uso dello stesso.

Il Dirigente Scolastico
